



LUNDS UNIVERSITET  
Campus Helsingborg

# Teamarbete i hierarkier

En studie om en styrgrupps hinder och möjligheter inom vården

Linn Gustafsson

Heba Maher

Handledare:  
Elisabeth Högdahl

Kandidatuppsats  
Gruppnummer: 105  
VT2013

---

## Sammanfattning

**Titel:** Teamarbete i hierarkier – En studie om en styrgrupps hinder och möjligheter inom vården.

**Universitet:** Lunds Universitet, Campus Helsingborg, Institutionen för Service Management

**Kurs:** KSKK01 Service Management

**Författare:** Linn Gustafsson & Heba Maher

**Handledare:** Elisabeth Högdahl

**Nyckelord:** Team arbete, Organisationsstruktur, organisationsförändring och kundorientering

**Syfte:** Syftet med uppsatsen är att undersöka vilken betydelse en styrgrupp kan erhålla för en organisationsförändring samt att granska hur ett arbete med en styrgrupp skulle kunna påverka utvecklingen av en arbetsprocess och därmed även skapa värde för patienten.

**Frågeställningar:** Vilken funktion har en styrgrupp? Vilka hinder och möjligheter finns det för en styrgrupps utveckling inom vården?

**Metod:** En kvalitativ studie där den insamlade empiriska informationen är framtagen genom semistrukturerade intervjuer, en icke-deltagande observation samt dokumentstudier.

Intervjuerna är genomförda med respondenter från en del av styrgruppen inom strokevården på Skåne universitetssjukhus. Observationen är utförd under ett av deras möten under våren 2013.

**Slutsatser:** Det går att se att en styrgrupp inom vården kan vara till hjälp vid organisationsförändringar då patientprocesser måste effektiviseras. En styrgrupp arbetar i form av team, dessa måste samarbeta effektivt och skapa dynamik med stöd av en ledare som kan möjliggöra detta. Det är viktigt att teammedlemmarna besitter olika kompetenser som kan komplettera varandra. Att möta hinder i teamsamarbetet är oundvikligt och en styrgrupp bör ha makt och inflytande och ska kunna påverka beslutfattande för att påvisa resultatet då dessa medlemmar besitter de relevanta kunskaper om patienten och processen. Det är dessutom viktigt att ta hänsyn till de externa faktorerna då det är något som kommer påverka organisationen kontinuerligt. En möjlighet för en styrgrupp att verka inom sjukvården kan vara att en helhet kan skapas och samtliga enheter inom verksamheter får en bättre inblick i processen vilket kan leda till ett effektivare arbete vilket i sin tur leder till en bättre vård för patienten.

---

## Innehållsförteckning

1. Inledning .....	1
1.1 Problembeskrivning.....	1
1.2 Syfte och frågeställningar .....	3
1.3 Disposition .....	4
2. Metod.....	5
2.1 Vårt case .....	5
2.2 Tillvägagångssätt.....	6
2.3 Genomförande .....	6
2.4 Målinriktat urval.....	7
2.5 Våra respondenter .....	7
2.6 Semistrukturerade intervjuer.....	8
2.7 Genomförande av intervjuer .....	10
2.8 Observation.....	11
2.8.1 Inför observationen.....	12
2.8.2 Genomförande av observation .....	12
2.9 Dokumentstudier.....	13
2.10 Bearbetning av materialet .....	13
2.11 Litteraturinsamling.....	14
2.12 Självständighet.....	14
3. Teoretisk referensram och tidigare forskning.....	16
3.1 Organisationsförändringar.....	16
3.2 Organisationsstrukturen .....	16
3.3 Att utveckla team.....	19
3.4 Att utveckla en helhetssyn i organisationer .....	20
3.5 Förståelse för förändringsprocessen.....	23
4. Analys – där teorin möter empirin .....	26
4.1 Omorganisera och skapandet av en styrgrupp.....	26
4.2 Processarbete i en hierarki kräver teamarbete .....	27
4.3 Patientens roll är viktig.....	29
4.4 Vägen mot ett helhetsskapande .....	31
4.5 Helhetsarbete i praktiken .....	32
4.6 Att skapa en styrgrupp som arbetar i team .....	33
4.7 Möta motstånd i ett team.....	35
4.8 Makt och inflytande.....	37
4.9 Externa faktorer påverkar teamarbetet .....	39
5. Diskussion .....	42
5.1 Presentation av slutsatser .....	42
5.1.1 Förändringar i organisationer – en anledning att starta en styrgrupp.....	42
5.1.2 Teamarbete – gynnsamt eller för kontrollerande? .....	43
5.1.3 Makten som en viktig faktor för framgång i en styrgrupp.....	44
5.1.4 Externa faktorer bromsar arbetet.....	44
5.2 Vidare forskningar inom ämnet.....	45
6. Källförteckning	
6.1 Skriftliga källor	
6.2 Webbdokument	
6.3 Muntliga källor	

---

Bilaga 2

Bilaga 3

Bilaga 4

Bilaga 5

Bilaga 6

## 1. Inledning

Utifrån en fallstudie utövad på strokevårdens styrgrupp på Skånes universitetssjukhus ska vi undersöka hur teamarbeten i form av en styrgrupp kan fungera som ett verktyg vid organisationsförändringar inom vården och dess hierarkier.

*Den frågan jag fick från början då av Pelle Johnsson (---) var att han hade funderat på att bilda en gruppering med en extern ordförande för att, alltså jobba med sammanslagningsprocessen mellan strokeenheterna Lund och Malmö. Och skälet till att han ville ha den här typen av grupperingen (---) är att man måste få till ett ledningssystem som försäkrar patienterna för god och säker vård. Och det ska man ha rutin för, "hur går vården till? Vilka flöden? (...) säkerställer man att patients säkerhet fungerar? Säkerställer man in- och utflöde på ett bra sätt?" Och med två kulturer och två kliniker så ville han få till en struktur för det. (---) Så vi träffades och då var han väldigt klar om vem som skulle vara med i gruppen.<sup>1</sup>*

Citatet ovan kommer från Margareta Albinsson, ordförande i styrgruppen inom strokevården på Skånes universitetssjukhus. Albinsson förklarar vad anledningen till varför styrgruppen på Skånes universitetssjukhus bildades från början. En styrgrupp är en grupp bestående av utvalda representanter som har bildats för att prioritera projekt i en verksamhet.<sup>2</sup>

### 1.1 Problembeskrivning

Charles R. McConnell konkretiserar att organisationsförändringar är något som händer i verksamheter kontinuerligt. Organisationsförändringarna i verksamheter har tvingat organisationer att omorganisera sig, vilket innebär att verksamheten måste implementera nya metoder och ta bort alla barriärer som bromsar effektiviteten, detta för att uppnå en helhet i arbetet samt för att öka värdeskapandet för kunden.<sup>3</sup> Ranjay Gulati och Fredrik Nilsson hävdar att det är viktigt vid dessa omorganiseringar att alla aktörer i organisationen kan samarbeta för att skapa en helhetssyn i verksamheten och skapa mervärde för kunden. Både Nilsson och Gulati fokuserar på kunden respektive patienten i organisationen och

---

<sup>1</sup> Intervju med Albinsson 2013-04-12

<sup>2</sup> Intervju med Albinsson 2013-04-12

<sup>3</sup> McConnell 2010, s. 1-2

konkretiserar vilken central roll de har i organisationen. Detta synsätt har ett Service Management perspektiv och blir relevant för vår studie då vi genom vår utbildning besitter kunskaper inom ämnet och kan bidra till en utveckling inom området. Att tänka utifrån Service Management perspektivet innebär att ha förståelse för kundens värde i organisationer och servicemötet. Detta kan kopplas till patientens fokus inom hälso- och sjukvården som också handlar om patientens värde i verksamheten.<sup>4</sup> Synen på patienten och kunden är något som diskuteras inom New Public Management. New Public Management handlar om att den offentliga sektorn, såsom hälso- och sjukvården, ska ta till sig nya idéer som kommer från marknader och företag. Begreppet är mycket brett och handlar om att kunna använda vissa styrmodeller som den privata sektorn nyttjar, eftersom organisationer har allt större press på effektivitet. Detta innebär ett förändringsarbete för personal och ledarskapet i verksamheten. Henry Mintzberg i Stark (2002) , menar att det är viktigt att ta till sig nya kunskaper från företag samtidigt som det är viktigt att hitta en balans mellan den politiska styrningen och företagsstyrningen i en offentlig organisation.<sup>5</sup>

Både Gulati och Nilsson menar följaktligen att kundens värde kan skapas genom att horisontella arbetsprocesser utvecklas. För att uppnå detta är det väsentligt att enhetsgränserna suddas ut och att alla barriärer som förhindrar samarbetet bryts ner.<sup>6</sup> Johan Berlin och Gustaf Kastberg menar att problematiken med att uppnå ett helhetsarbete är att det krävs ett utökad samarbetet, koordinering och ledarskap. Därför har det blivit allt mer viktigt att hitta de relevanta styrmodellerna för att kunna hantera verksamhetens enheter och individer. Berlin och Kastberg menar även om att grupper kan arbeta i team och att teamet har stor betydelse för att kunna hantera dessa förändringar i organisationer. De uttrycker att teamarbete skapar en helhet och effektiviserar vårdprocessen. Teamet kan dela upp de olika arbetsuppgifterna där varje expertis kan fördjupa sig inom sitt område där deras kompetenser kompletteras med varandra och därmed skapa en helhetssyn i beslutsfattandet som påverkar processer positivt.<sup>7</sup>

För att en styrgrupp eller ett team ska kunna uppnå ett helhetsperspektiv inom vården är det viktigt att se över vissa komponenter som är väsentliga för ett arbete mot ett effektivare patientflöde och en samverkan mellan de olika vårdgivarna. Gulati menar att det finns fem

---

<sup>4</sup> Nilsson 2008, s. 10-16

<sup>5</sup> Stark 2002, s. 137-138

<sup>6</sup> Gulati 2009, s. 36-40. Nilsson 2008, s. 10-16

<sup>7</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 149-157

olika verktyg att implementera på sin verksamhet för att uppnå ett helhetsperspektiv. Dessa verktyg är; koordinering, samarbete, makt, nätverk och förmågor.<sup>8</sup> Däremot är helhetsperspektivet mer komplext än så och tvingar organisationen att ta fram alternativa styrmodeller för att styra organisationen.

En problematik som kan hämma utvecklingen i teamarbetet är den politiska styrningen, som kan begränsa ett team eller en styrgrupps arbete inom vårdsektorn. Makt och inflytande inom området är begränsade, vilket kan hämma arbetet istället för att effektivisera det. Louise Bringselius menar att den politiska styrningen inom hälso- och sjukvården har kritiserats i media och menar vidare att det är betydelsefullt att hälso- och sjukvården kan ha en öppen dialog mellan politiska beslutfattare och chefer samt läkare. Det är viktigt att beslutfattare främjar reaktioner och åsikter som förekommer i förändringsarbete för att öka kvaliteten på resultat samt stärka den demokratiska processen.<sup>9</sup> En styrgrupps arbete inom hälso- och sjukvården blir ett intressant exempel på styrningen i den offentliga sektorn och det blir även intressant att se på hur beslutsfattare stödjer ledningen.

Några frågor som bör ställas är huruvida styrgruppen arbetar och vart de i framtiden kan nå för att uppnå ett helhetsperspektiv. Varför bildas en styrgrupp? Hur arbetar en styrgrupp i praktiken för att uppfylla målen? Vilka hinder och möjligheter går det att finna i en styrgrupps arbete? Kan en styrgrupp ha ett effektivt team? Hur mycket kan en styrgrupps arbete egentligen påverka patientprocessen? Det finns många intressanta dimensioner om en styrgrupp och dessa kommer att analyseras utifrån fallstudien som gjorts av styrgruppen inom strokevården på Skånes universitetssjukhus. Styrgruppens existens och deras arbete mot en effektivare verksamhet genom ett helhetsperspektiv kommer att analyseras och diskuteras.

## **1.2 Syfte och frågeställningar**

Syftet med uppsatsen är att undersöka vilken betydelse en styrgrupp kan erhålla för en organisationsförändring. Detta ska studeras genom en fallstudie av styrgruppen inom strokevården på Skånes universitetssjukhus. Uppsatsen kommer att behandla följande frågeställningar:

- Vilken funktion har en styrgrupp?
- Vilka hinder och möjligheter finns det för en styrgrupps utveckling inom vården?

---

<sup>8</sup> Gulati 2009, s. 50-52

<sup>9</sup> Bringselius 2012, s. 1-12

### **1.3 Disposition**

För att vägleda läsaren genom uppsatsen har vi valt att dela upp arbetet i kapitel. Varje kapitel kommer här att presenteras kort.

#### Kapitel 1 – Inledande del

Det första kapitlet omfattade inledning, problembeskrivning samt syfte och frågeställning.

#### Kapitel 2 – Metod

Metoden beskriver vårt tillvägagångssätt vid insamling av empirimaterial och lyfter fram de semistrukturerade intervjuerna, observation samt dokumentstudier.

#### Kapitel 3 – Teoretisk referensram och tidigare forskning

I den teoretiska delen behandlas de teoriteman som blir väsentliga tillsammans med empirin senare i analysdelen. Dessa teoriteman är; förändringar, team, organisationsstruktur, ledarskap och makt.

#### Kapitel 4 – Analys

Under detta kapitel presenteras vår insamlade empiri i relation till den teoretiska referensramen. Analysens upplägg kommer att följa den teoretiska referensramens struktur för att underlätta för läsaren och göra analysen tydlig.

#### Kapitel 5 – Diskussion

Här besvaras frågeställningen och en diskussion förs om resultatet av analysen. Här presenteras även förslag till vidare forskning inom området.



## 2. Metod

*Följande avsnitt beskriver den metodologiska ansats som ligger till grund för studien. Vi börjar med att förklara hur vi valde ämne för studien för att sedan gå in på hur vi har gjort för att genomföra vår empiriska insamling. Därefter redogör vi för vilka metoder vi har använt oss av för att samla in materialet. Avslutningsvis beskriver vi svårigheterna med den empiriska insamling samt förklarar hur vi gått tillväga för att hitta relevant och valid litteratur.*

### 2.1 Vår fallstudie

Då Service Management bland annat handlar om att öka värdet för kunden blir det intressant att studera hur detta fungerar inom vården. Dagens organisationer genomgår förändringar kontinuerligt och det blir intressant att studera hur teamarbete, i form av en styrgrupp, kan underlätta hanteringen av förändringar i organisationer och samtidigt kunna öka upplevelsen för kunden.

Den 1 januari 2010 slogs universitetssjukhusen i Lund och Malmö samman och bildade Skånes universitetssjukhus, SUS. Denna stora förändring innebär att kliniker, verksamheter och administration arbetar under en och samma sjukhusledning. Syftet med sammanslagningen är att SUS ska bli Sveriges bästa universitetssjukhus och bilda ett universitetsmedicinskt centrum för klinisk forskning och skapa möjligheter att bli konkurrenskraftiga inom sjukvård och forskning i norra Europa. Detta innebär ett mer strukturerat samarbete mellan ledningen och den medicinska fakulteten. Detta menar SUS kommer bidra till en tydligare profilering och ett effektivare arbete. Med cirka 2000 patienter per år är strokevården i Lund och Malmö den mest omfattande i hela landet. För att flödet av patienter ska kunna hanteras effektivt är det av stor vikt att de olika vårdgivarna samarbetar över klinikgränserna. Styrgruppen sammansattes under 2011 och består idag av 15 representanter från olika delar av vårdkedjan, från de olika klinikerna på de olika sjukhusen, primärvården och kommunerna. Dessa medlemmar besitter olika erfarenheter och kunskap om strokevården.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> skane.se (A)

## 2.2 Tillvägagångssätt

Förhållandet mellan teori och praktik går att uppfattas på olika sätt. Bryman menar att det finns två olika föreställningar. Deduktiv teori är den vanligaste uppfattningen och går ut på att utgångspunkten ligger på vad man vet inom ett visst område och det är de teoretiska övervägandena som står för underlaget till en empirisk granskning. Den andra föreställningen, induktiv teori, handlar om att det är resultatet som styr vilka teorier som ska användas i studien.<sup>11</sup> Vi har använt oss av en blandning av dessa två handlingsätt, således ett abduktivt tillvägagångssätt då vi dels har tagit fram teorier vi själva ansåg borde vara väsentliga för studien dels har börjat forska och efter hand utvecklat teorier som vi anser användbara utifrån resultaten från intervjuerna och observationen. Ett abduktivt tillvägagångssätt innebär att empiri och teori varvas.<sup>12</sup> Innan vår empiriinsamling tog vi fram teorier utifrån våra frågeställningar samtidigt som det senare under tiden vi behandlade materialet från empiriinsamlingen kom tillräta teorier vi ansåg vara relevanta för den empiri vi fick fram.

## 2.3 Genomförande

För att uppnå vårt syfte med uppsatsen har vi valt att använda oss av tre olika kvalitativa forskningsmetoder; dokumentstudier, observation och intervjuer. Genom användning av både intervjuer, observation och dokumentstudier kan vår undersökning få ett större djup. Detta genom att dokumentstudierna, som vi i analysen kommer att benämna som minnesanteckningar, ger oss en bild av hur styrgruppen har arbetat sedan starten 2011 samtidigt som observationen ger oss en chans att själva uppleva attityder som kan förekomma i en styrgrupp. Vi anser att detta kan ge oss en verklighetssyn. Genom att använda oss av mer än en metod till vår empiriinsamling gör vi något som Bryman kallar för triangulering.<sup>13</sup>

Vi började vår undersökning med att gå igenom rapporter som vi fått tilldelat till oss från styrgruppens möten. Dessa rapporter är minnesanteckningar från styrgruppens tidigare möten som sekreteraren i gruppen skriver under mötenas gång. Vi gick igenom dessa för att skapa oss en större förståelse för vad en styrgrupps arbete kan gå ut på och hur de kan arbeta för att utveckla organisationen. Parallellt med dessa dokumentstudier har djupintervjuer utförts på sju av styrgruppens medlemmar. Vi har börjat med att utföra intervjuerna för att sedan studera de rapporter vi blivit tilldelade för att till sist göra en observation. Genom detta har vi kunnat

<sup>11</sup> Bryman 2011, s. 26-28

<sup>12</sup> Patel & Davidsson 2003, sid. 20-21

<sup>13</sup> Bryman 2011, s. 354

studera ifall det vi anser oss ha fått ut av intervjuerna och rapporterna överensstämmer med vad vi ser under observationen.

## 2.4 Målinriktat urval

Metodforskare rekommenderar ofta att urvalet till intervjuer utförs målinriktat och strategiskt. Genom att ha ett målstyrt urval inbegriper ett försök till att skapa överensstämmelse mellan urvalet och forskningsfrågorna.<sup>14</sup> Till en början hade vi ett målstyrt urval. Vi valde ut några ur styrgruppen som vi ansåg hade en stor betydelse för studien och som vi ansåg var nödvändiga att forska kring för att nå det resultat vi strävar mot. När vi hade valt ut de personerna använde vi oss av det som Bryman kallar för ett snöbollsurval. Ett snöbollsurval innebär att forskaren har tagit kontakt med en eller flera personer som är relevanta för studien för att få kontakt med ytterligare respondenter.<sup>15</sup> Fyra av våra sju respondenter är kvinnor och tre stycken är män. Genusaspekten var ingenting vi hade i åtanke under vårt val av respondenter då det inte är relevant för vår studie eller för att få svar på våra frågeställningar.

## 2.5 Våra respondenter

Vi har till vår studie utfört sju kvalitativa intervjuer. Dessa representerar en stor del av styrgruppen på strokevården på SUS då de sammanlagt är 15 personer i gruppen. Till en början valde vi ut vilka vi skulle intervjua. Vi hade till exempel ambitionerna att intervjua Margareta Albinsson som är ordförande i styrgruppen för att få synpunkter från ledaren för styrgruppen. Därefter valde vi att intervjua Bengt Lindahl som är ordförande för Strokeföreningen i Malmö då vi ansåg att han kan representera patienterna i frågan. Därefter hade vi av intresse att få en intervju med Håkan Widner som är flödesledare för neurologin då vi ansåg hans roll i styrgruppen som väsentlig för vår studie. Dock stötte vi på svårigheter med att nå honom. Vi fick kontakt med honom väldigt sent under vårt arbete men fick ändå en chans att ställa några frågor till honom. Detta gjorde att intervjun med Widner blev något tunnare och mer ostrukturerad än de andra intervjuerna. Vi inledde kontakten med våra respondenter genom att skicka ett mejl till dem där vi presenterade oss själva för att sedan beskriva syftet och frågeställningarna till vår undersökning. Under intervjuernas gång har vi förklarat för våra respondenter hur vi kommer använda materialet vi får ut från intervjuerna. Nedan följer en kort presentation av våra respondenter:

- Margareta Albinsson (ordförande i styrgruppen)

---

<sup>14</sup> Bryman 2011, s. 434

<sup>15</sup> Bryman 2011, s. 196

- Gudbjörg Erlingsdóttir (forskare vid Lunds universitet, observatör i styrgruppen)
- Hélène Pessah (flödesledare i Strokeflödet)
- Bengt Lindahl (ordförande för Strokeförening Malmö-Lund)
- Bo Norrving (representerar Lunds universitet i styrgruppen)
- Louise Ingman (sekreterare i styrgruppen)
- Håkan Widner (flödesledare för specialiserad neurologi)

Till intervjuerna gav vi respondenterna möjlighet till att välja tid och plats då vi ville anpassa oss efter deras tidscheman då de är högst upptagna och vi ville visa att vi respekterade deras brist på tid. Vi har även sett till att ses på en plats som de själva har föreslagit då vi anser att det bör vara lättillgängligt för respondenterna att utföra dessa intervjuer. Under de första sex intervjuerna blev det att vi sågs på deras arbetsplatser, antingen i bokade konferensrum eller inne på deras kontor. Intervjun med Widner utfördes direkt efter styrgruppsmötet i samma konferenslokal vi befann oss i tidigare under mötet. Det kan vara positivt att befinna sig på en plats där respondenten känner sig trygg. Detta anser vi kan leda till att respondenten känner sig mer avslappnad, vilket kan leda till öppnare svar på frågorna. Vi ansåg det vara positivt att få insikt i deras arbetsmiljö då det kan ge oss en större bild av deras arbete och karaktär.

Vi valde att inte transkribera intervjun vi utförde med Louise Ingman, sekreterare i styrgruppen, då vi lade märke till att det Ingman hade att tillföra till vår intervju låg utanför vårt syfte för uppsatsen. Dock har vårt samtal med henne gett oss ett bredare perspektiv på hur styrgruppen arbetar och fungerar.

Innan publikation av arbetet har vi frågat samtliga av våra respondenter i styrgruppen om huruvida de vill vara anonyma eller ej. Alla respondenter svarade att vi hade deras godkännande att publicera deras namn i vår uppsats.

## **2.6 Semistrukturerade intervjuer**

Målet med våra intervjuer var att få fram hur medlemmarna i styrgruppen anser att de har kunnat påverka strokeprocessen genom bildandet och arbetet med gruppen. Syftet var alltså att få höra vad de olika respondenterna tycker om styrgruppen, vad de gör i styrgruppen och hur de upplever att den fungerar som ett verktyg för att förbättra strokevården. Till vår empiriinsamling valde vi att göra sju intervjuer. Det finns enligt Bryman olika sätt att utföra en intervju på. Bryman menar att en intervju antingen kan vara strukturerad, semistrukturerad

eller ostrukturerad. Vi valde att utföra våra intervjuer semistrukturerat genom en intervjuguide. Detta för att under intervjuens gång kunna utforma frågorna så att de anpassas för tillfället, detta för att det ska bli ett flyt i samtalet samt för att ge respondenterna utrymme till att svara mer fritt. Detta är något som metoden som sådan har sitt fokus på och Bryman skriver att under en semistrukturerad intervju blir intervjuprocessen flexibel.<sup>16</sup> Anne Ryen menar följaktligen att en semistrukturerad intervju kan liknas vid ett vanligt samtal mellan människor. Ryen menar vidare att som vid vilket samtal som helst är andra faktorer så som miljö, stämning och så vidare viktigt för hur intervjun kommer arta sig.<sup>17</sup> Då vi tror att styrgruppens arbete skulle kunna betraktas som ett känsligt ämne valde vi att ställa våra frågor på ett varsamt sätt till en början för att respondenterna ska svara öppet och generellt. Därefter ställde vi följdfrågor för att få fram ett mer konkret svar. Detta för att respondenterna inte ska hämmas och väljer att inte berätta allt.

Till intervjuerna skapade vi en intervjuguide som vi använde på alla respondenterna. Dock lade vi till ett par frågor till vår intervju med ordförande för styrgruppen. Vi ansåg det vara nödvändigt då det fanns vissa frågor som var avsedda endast för ledaren för gruppen. Vi delade upp intervjuguiden i olika teman där våra teman var; introduktion, respondentens roll, styrgruppens roll, motstånd och hinder för styrgruppen, styrgruppen i en arena, strokeprocessen, patienten och till sist framtiden. I intervjuguiden växlade våra frågor från att vara mer öppna som inleddes med till exempel "berätta" medan andra frågor var rena frågor, ofta med en början med frågeordet "hur". Se bilaga 1 och 2.

Syftet med vår intervjuguide var att hålla intervjuerna öppna för att ge utrymme till egen inriktning på samtalet från respondentens håll, så anser vi även att utfallet blev. De första sex intervjuerna fick alla en egen inriktning med svar som drar åt olika håll beroende på vem respondenten var. Den sista intervjun som hölls med Widner efter styrgruppens möte utfördes utan någon intervjuguide. Då vi vid intervjun med Widner redan kommit en bit med vår empirigranskning samt att vår tid var begränsad valde vi att fokusera på de punkter vi ansåg saknades eller behövde förstärkas i vårt empiriska material.

---

<sup>16</sup> Bryman 2011, s. 415

<sup>17</sup> Ryen 2004, s. 63

## 2.7 Genomförande av intervjuer

Under intervjuerna hade vi i uppsatsgruppen förutbestämda intervjuroller. Under några intervjuer var den ena av oss intervjuare och såg till att intervjuguiden följdes och att frågorna blev besvarade samtidigt som den andre tog preliminära anteckningar och fyllde i med frågor som kändes relevanta under samtalets gång. Vi valde att göra provisoriska anteckningar under frågesamtalet för att direkt efter intervjun kunna gå igenom vad som hade sagts och direkt skapa oss en uppfattning om vad vi hade fått ut av intervjun. Dock spelade vi även in alla intervjuerna och har transkriberat samtliga, därför lades inte ett allt för stort fokus på anteckningarna. Bryman menar att anteckningar under en intervju kan göra att fokusen tappas från intervjun, samt att respondenten kan uppfatta antecknandet som besvärande vilket gör att denne blir mer självmedveten. Bryman menar därför att det är viktigt att göra sina anteckningar så omärkligt som möjligt för att inte skapa denna besvärande känsla hos respondenten då detta skulle kunna påverka svaren i intervjun.<sup>18</sup> Ryen däremot menar att anteckningar alltid bör göras under en intervju, även om en inspelning utförs.<sup>19</sup> Vi ansåg det relevant att föra anteckningar under intervjuerna för att få en uppfattning, direkt efter intervjun, om vad det var vi hade fått fram och för att direkt kunna få fram information. Dock kan vi hålla med Bryman om att anteckningarna bör göras ganska omärkligt då det annars kan störa respondenten. Vi märkte dock inte av ifall någon av våra respondenter stördes av att vi antecknade. Vi utförde våra anteckningar ganska diskret.

Vi valde att spela in alla våra intervjuer för att sedan kunna transkribera dem. Det kan betraktas som en nackdel att spela in intervjuer då det kan medföra att respondenten känner sig hämmad då de vet att deras svar kommer bevaras åt eftervärlden.<sup>20</sup> Innan varje intervju frågade vi samtliga respondenter om de godkände att en inspelning utfördes. Det var ingen av respondenterna som motsatte sig till att vi skulle spela in. Dock var det några av respondenterna som var noga med att säga att de ville se över hur vi senare har behandlat materialet innan vi ger ut vår uppsats.

Vi hade båda spelat in alla intervjuer på våra telefoner och delade upp intervjuerna slumpmässigt emellan oss. Vi såg det inte som något speciellt avancerat arbete att transkribera intervjuerna, däremot var det mycket tidskrävande. Vi stötte inte på några komplikationer

---

<sup>18</sup> Bryman 2011, s. 397-399

<sup>19</sup> Ryen 2004, s. 69

<sup>20</sup> Bryman 2011, s. 428, Ryen 2004, s. 56-57

med våra inspelningar eller transkriberingar såsom förlorat material eller dylikt. Däremot har vi ibland upplevt det svårt att höra precis allt på vissa inspelningar vilket har medfört att det i transkriberingarna finns vissa stycken där vi tvingats göra noteringar som ”hör ej”. Detta har dock inte påverkat vårt resultat och våra uppfattningar om vad det är som sägs utan det har endast varit små mellanord som har varit otydliga i transkriberingen.

## 2.8 Observation

En observation gör det möjligt för forskaren att studera beteenden utifrån sin egen uppfattning till skillnad från exempelvis intervjuer där det är respondenternas utsagor som står i fokus. Det finns en viss risk att respondenterna inte alltid är helt sanningsenliga om sitt eget eller andras uppträdanden och genom en observation kan forskaren få en direkt iakttagelse av beteendet.<sup>21</sup> Judith Bell menar även hon att en observation visar om ett beteende som sägs utövas i ett sammanhang stämmer överens med de beteenden som bedrivs i verkligheten. Hon beskriver också att observationer kräver noggranna förberedelser och att det innan en observation kan behövas genomföras en pilotobservation.<sup>22</sup> Detta var ingenting som vi i vår forskning hade tillfälle eller möjlighet att utföra då styrgruppen endast hade ett möte under vår studietid. Detta gjorde att vi fick förlita oss på den erfarenhet vi hade av observationer tidigare och göra så gott vi kunde under observationen.

Bryman beskriver olika typer av observationer, han menar att det finns deltagande, icke-deltagande och strukturerade eller ostrukturerad observation.<sup>23</sup> Vi valde att göra en icke-deltagande och ostrukturerad observation vilket innebär att vi inte var med och deltog aktivt i diskussionerna utan endast satt med och observerade under mötet samt att vi inte hade något observationsschema som vi följde under intervjun. Syftet med observationen var att den skulle hjälpa oss att besvara våra frågeställningar och ge oss en fördjupad inblick i styrgruppen arbete och deltagarnas attityder. Bell menar att en ostrukturerad observation handlar om att generera hypoteser.<sup>24</sup>

Observationen artade sig så som vi hade förväntat oss. Vi ansåg det dock något svårt att förstå allt som sades under mötet på grund av bristande kunskaper inom vården för vår del. Då detta inte var väsentligt för vår undersökning har det ingen betydelse för hur vår studie sedan påverkades av observationen.

---

<sup>21</sup> Bryman 2011, s. 262

<sup>22</sup> Bell 2006, s. 187

<sup>23</sup> Bryman 2011, s. 266

<sup>24</sup> Bell 2006, s. 189

### **2.8.1 Inför observationen**

Observationen ägde rum på Glasklart på Dockplatsen i Malmö under styrgruppens möte 8 maj 2013 klockan 13.15. Vi hade fått vetskapen om att styrgruppen skulle ha sitt möte då genom att läsa minnesanteckningarna vi fått från ordförande Margareta Albinsson under vårt första samtal. Under vår intervju med Albinsson frågade vi om vi skulle kunna få medverka under deras möte de hade planerat att ha i maj. Hon godkände då detta och sa att vi kunde det.

Under observationen på styrgruppens möte valde vi att dela upp vårt fokus. En av oss hade fokus på vad som sas under mötet medan den andra studerade hur samspelet mellan medlemmarna var samt hur deras beteende och attityder utspelade sig under mötet.

### **2.8.2 Genomförande av observation**

Vid mötet satt medlemmarna runt ett u-format bord så att alla såg varandra. Vi fick också lov att sitta vid borden och satte oss längst ut på ena kanten. Vi valde att föra korta anteckningar under observationen, detta är något som Bryman kallar för provisoriska anteckningar. Det innebär korta anteckningar som görs under observationens gång. Bryman menar följaktligen att dessa anteckningar bör göras så omärkligt som möjligt för att de som blir observerade inte blir för medvetna om att observationen utförs. Han föreslår att ett litet anteckningsblock och en penna används för att få ner dessa korta anteckningar under observationen.<sup>25</sup> Vi valde dock att använda våra datorer som verktyg för anteckningar från observationen. Detta var ingenting som kändes märkligt att vi gjorde under mötet då det var flera av medlemmarna i styrgruppen som hade sina datorer med sig själva till hjälp för att anteckna eller använda under mötet.

När vi kom in i konferenslokalen där mötet skulle äga rum presenterade vi oss och tog i hand med de styrgruppsmedlemmar som fanns på plats, därefter satte vi oss längs ut i bordsraden. Albinsson inledde sedan mötet med att presentera oss för alla deltagarna och förklarade varför vi var där. Senare under mötet presenterade Gunnar Andsberg, som under föregående möte valdes in som gäst till mötet, idéer om hur strokejouren skulle kunna fungera. Efter Andsbergs presentation fortgick olika diskussioner kring vilka aspekter som bör utvecklas inom jouren. Sedan fortlöpte mötet med en diskussion kring processen och hur långt arbetet med strokeprocessen har kommit och därefter tog processansvarige upp olika problem som hindrar utvecklingen av arbetet.

---

<sup>25</sup> Bryman 2011, s. 397-399



Efter observationen har vi överfört dessa korta noteringar till mer utförliga fältanteckningar där vi så utförligt som möjligt har beskrivit vad som skedde och vad som sas under mötet. Mötet varade under ungefär två och en halvtimme.

## **2.9 Dokumentstudier**

För ytterligare empiriskt material har vi använt oss av dokumentstudier. Bryman beskriver fyra kriterier som bör tas till hänsyn när en dokumentstudie görs, dessa är; Autenticitet, trovärdighet, representativitet samt meningsfullhet. Bryman menar att dessa bedömningsgrunder är av stor vikt för att bedöma dokumentets kvalitet.<sup>26</sup> Då dokumenten vi har studerat är minnesanteckningar från styrgruppens tidigare möten och utförda från en verklig händelse anser vi det vara äkta och autentiskt.

Sökandet efter dokument att studera och som är relevant för studien kan vara komplex och kräver mycket tid.<sup>27</sup> Då dokumenten vi har analyserat inte krävde att vi letade upp dem, utan vi blev tilldelade dem av ordförande i styrgruppen har vi sparat både tid och kraft. När Albinsson skickade oss minnesanteckningarna per mejl bad hon oss att hantera dem varsamt då det är information som inte är offentlig. I minnesanteckningarna från de tidigare mötena har vi fått information om vilka ämnen som har tagits upp och hur det har diskuterats kring det. I minnesanteckningarna förekommer inga noteringar om spänningar, dock går det att se att det diskuterats med olika tycken i vissa ämnen.

## **2.10 Bearbetning av materialet**

Under vår empiriinsamling har vi stött på några få problem med att få kontakt med respondenter. Utöver detta har vår materialinsamling fungerat väldigt smidigt och vi har fått in otroligt mycket information att använda till vår studie. Detta har dels underlättat det för oss dels gjort det väldigt komplext och omfattande.

Vi bearbetade vårt material genom att transkribera intervjuerna och kunde därefter se vilka delar som var väsentliga till de teorier vi sedan innan valt samt för att besvara våra frågeställningar. Genom informationen vi fick från observationen och genom att studera minnesanteckningarna har vi kunnat komplettera det vi inte fick ut från intervjuerna. Vi fick exempelvis viktig information om hur samspelet fungerar i gruppen under mötena. Genom minnesanteckningarna kunde vi se vad styrgruppen har diskuterat tidigare år och tidigare

---

<sup>26</sup> Bryman 2011, sid. 489

<sup>27</sup> Bryman 2011, s. 488

möten vilket har gett oss en överblick i om de arbetar utifrån hur de har diskuterat att de ska arbeta vidare.

Till analysen har vi kunnat använda materialet från intervjuerna och dokumentstudierna genom att citat har plockats ut och blivit värdefulla för vår studie genom att de tydligt förklarar hur styrgruppen fungerar och arbetar. Genom att se över de problem som finns i styrgruppen har vi kunnat hitta ytterligare teorier som har blivit relevanta för vår undersökning. Materialet plockades ut från observationerna och intervjuerna och sammanställdes med de teorierna vi valt. Vi har tydligt kunnat se att informationen vi fått har passat bra in med de teorierna vi hade valt sedan innan. Detta tyder på att våra frågor till intervjuerna och vårt fokus under observationen var väl utformat.

### **2.11 Litteraturinsamling**

För att hitta relevant litteratur och artiklar till uppsatsen har vi börjat med att söka efter tidigare studentuppsatser som har skrivit om ämnen med samma ingångspunkt som oss. Därigenom har vi kunnat se vilka referenser de har använt sig av för att därefter söka upp dessa böcker och artiklar på genom Summon. Den naturliga teoretiska utgångspunkten till vår studie blev självklart styrgrupp, då det är en styrgrupp i form av team som vår undersökning går ut på. Därefter valde vi till olika teoretiska ingångspunkter vi ansåg relevanta för att kunna stödja styrgruppen såsom ledarskap, team, organisationsförändringar och organisationsstruktur. De sökord vi använts oss av under vår sökning efter litteratur som ska konkretisera vårt syfte och hjälpa oss besvara våra frågeställningar var till exempel; *groups*, *leadership*, *steering*, *healthcare*, etcetera. Dessa sökord använde vi i olika kombinationer med varandra för att hitta fram till rätt artiklar och litteratur. Genom att hitta en väsentlig artikel kunde vi med hjälp av den ta oss vidare till andra relevanta källor. Vi ansåg det dock vara svårt att finna artiklar eller litteratur som handlade om just styrgrupper.

### **2.12 Självständighet**

Då vår undersökning inleddes med en omvänd ordning och att vi började med att få fram ett case för att därefter forma syfte och frågeställningar har det medfört en utmaning i att vara självständiga genom arbetet och inte påverkats av våra uppdragsgivare och respondenter. I början av vårt arbete upplevde vi vissa förväntningar på oss och vår undersökning. Detta har i efterhand resulterat att vi tog aktning till att låta vår uppsats sträva mot endast våra frågeställningar och vårt syfte. En annan utmaning är att caset var relativt brett och innehöll

En studie om en styrgrupps hinder och möjligheter inom vården

många aspekter, därför tog det längre tid att avgränsa oss och välja just de aspekter som är relevanta för syftet och frågeställningarna.

### 3. Teoretisk referensram och tidigare forskning

*I detta avsnitt kommer vi att behandla olika teoretiska modeller och tidigare forskningar för att kunna besvara på våra frågeställningar. Vi inleder med att beskriva hur förändringar påverkar organisationer, därefter beskriver vi hur processer påverkas av organisationsstrukturerna. Detta blir väsentligt för frågan om varför styrgruppen bildades. Därefter beskrivs olika teorier och modeller om hur helhetskapande bildas och hur det bör hanteras. Detta i sin tur kommer besvara hur en styrgrupp i form av team arbetar för att uppnå sina mål samt vilka hinder och möjligheter som finns i arbetet.*

#### 3.1 Organisationsförändringar

Då vårt syfte är att studera hur en styrgrupp arbetar blir det relevant att studera teorier kring den offentliga sektorn och skapa förståelse för drivkrafterna till dess förändringar. Detta leder oss in på New Public Management som handlar om att den offentliga sektorn ska ta till sig nya idéer som kommer från marknader och företag. Denna syn uppstod i samband med kravet på effektivitet inom organisationer och är ett mycket brett begrepp som handlar om att kunna använda vissa styrmodeller som den privata sektorn nyttjar. Detta innebär ett förändringsarbete för hela organisationen, från personal till ledning. Även kundens roll förändras då denna övergång innebär att kunden uppmärksammas mer av organisationen. Mintzberg i Stark (2002), menar att organisationer inom den offentliga sektorn kan lära sig av att ta till sig nya kunskaper från privata företag. Mintzberg menar följaktligen att det är relevant att kunna hitta en balans mellan den politiska styrningen och företagsstyrningen i en offentlig organisation.<sup>28</sup>

McConnell konkretiserar viktiga aspekter som påverkar organisationen och vilket syfte dessa omorganiserar har. Han menar att dessa mindre omorganisationer eller större strukturella förändringar i form av sammanslagningar, förändrade organisationsformer och ägarformer har förändrat strukturen och kulturen i dessa organisationer med syftet att stärka den ekonomiska situationen och öka effektiviteten i verksamheten.<sup>29</sup>

#### 3.2 Organisationsstrukturen

Liksom McConnell skriver även Alvesson och Sveningsson om organisationsstruktur och hävdar att organisationsstrukturen är ett sätt att kontrollera och strukturera verksamheter samt

---

<sup>28</sup> Stark 2002, s. 137-138

<sup>29</sup> McConnell 2000, s. 1, 5

sätta vissa ramar för styrningen. Organisationsstrukturen kan antingen försvåra eller utveckla insatserna i verksamheten.<sup>30</sup> Berlin och Kastberg beskriver sjukhusstrukturen och menar att ju större en organisation är desto större blir behovet att dela in den i olika enheter som fokusera på specifika uppgifter. Dessa är oftast hierarkiska i formen och längst upp i hierarkin sitter styrelsen eller sjukhusnämnden som i regel är politiskt tillsatt. Steget under är det sjukhusdirektören och de olika sjukhusledarna som ansvarar för de olika verksamhetsområdena med de olika områdescheferna. Dessa chefer har olika kunskaper och kompetenser och behöver inte alltid titulera sig som läkare. Förutom den hierarkiska formen i dagens sjukhus har det processinriktade arbetet blivit allt mer aktuell inom sjukvården.<sup>31</sup> Detta innebär det att organisationen arbetar horisontellt och i team samt fokuserar på de olika aktivitetskedjorna som formar resultaten. Teamen i dessa arbetsprocesser sätts samman för att vara självstyrande, multikompetenta och delar mycket information. Processorienterade organisationer vänder uppmärksamheten mot kunderna och stödjer de aktiviteter som ökar värdet för kunden. Det horisontella arbetet går att liknas vid matrisorganisationer (se bilaga 3). Hierarkiska organisationer kan försvåra arbetet för processer.<sup>32</sup> Vid processorientering är patientens väg genom systemet centralt, fokus ligger inte på ansvarsenheterna utan på patientflödet och kvalitetssäkring, detta för att utveckla väntetider och genomströmningar i processen. Processarbetet är ett komplext arbete och det finns vissa svårigheter i att implementera det i organisationen. Detta kan bero på hur pass svår diagnosen är samt hur många organisatoriska enheter processen tränger igenom.<sup>33</sup> Att förstå organisationsstrukturen är väsentligt för att besvara frågeställningarna då organisationsstruktur kan vara ett problem, speciellt vid förändringar i organisationer. Detta eftersom det kan skapa ökad förståelse för hur en styrgrupp arbetar samt huruvida strukturen påverkar deras arbete.

En viktig aspekt vid förändringar är att ta hänsyn till kunden och hur den upplever de dagliga aktiviteterna i processen, detta är ett Service Management perspektiv som Christian Grönroos förespråkar.<sup>34</sup> För att se närmare på vårdens processer beskriver Nilsson organisationsstrukturer och processer och förklarar vikten av patientprocessorientering. Nilssons studier har en service management syn då patientperspektivet är central i hans rapport. Patientorienteringen handlar främst om att skapa värde för kunden under sin resa

---

<sup>30</sup> Alvesson & Sveningsson 2007, s. 31

<sup>31</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 48-49

<sup>32</sup> Bruzelius & Skärvad 2011, s. 220-221, Nilsson 2008, s. 9

<sup>33</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 173, 189

<sup>34</sup> Grönroos 2008, s. 146

genom vården. Denna syn har en ny dimension och handlar om att ha patienten i centrum samt att se på processer genom patientens ögon. Nilsson menar att det saknas en del forskning som beskriver patienternas process, framför allt inifrån perspektivet till utifrån som omfattar patienternas syn. Dagens funktionella enheter saknar en helhetssyn över organisationer. Det patientorienterade perspektivet tar sin utgångspunkt i de processer som de patienter genomgår, som sedan skapar en modell som sjukvården bör erbjuda patienten. Nilsson menar att patientprocessen är horisontell i en hierarkisk organisation (se bilaga 4).

Patientprocessorienteringen skiljer sig från den traditionella processorientering som också fokuserar på kunden men lägger större uppmärksamhet på produktionsaspekter. På så sätt skapas en större kostnadseffektivitet genom att diagnostisera, operera, behandla och följa upp större antal patienter som resulterar i ett maximerat flöde. Detta då resurser och energi läggs på att optimera produktionen och flödet i den interna verksamheten samt att reducera och eliminera onödigheter. Enligt Nilsson är helhetskapandet komplext och innebär integration, synergi, ömsesidigt beroende och självorganisation. Detta innebär följande i vardagen; intensivare interaktion mellan områdesgränser och hierarkiska gränser. Att patienten är delaktig i värdeskapandet. Att teamarbetet ökar, där tydliga arbetsgränser reduceras till fördel för den gemensamma potential som skapas i det kollektiva intellektet. Att ett serviceperspektiv prioriteras, det vill säga, patientens önskningar och behov går före organisationens.<sup>35</sup>

Att satsa på en sådan organisation innebär en satsning på delaktighet och att skapa en självorganiserad organisation som byggs upp genom en bottom-up modell. Det innebär även behovet av att satsa på relationer mellan de olika funktionerna, avskaffa ekonomiska låsningar och framför allt makt och revirtänkande i organisationen. Ledaren ska satsa på ledarskapets roller, funktionsområden, budget, struktur, kontroll och arbeta med att skapa interaktion och ömsesidigt beroende mellan de olika aktörerna i processen. Detta resulterar i att strama strukturer ersätts av lösare och flexiblare kopplingar mellan enheter och individer. Denna typ av styrning och ledarskap kommer öka värdet för patienten genom att förhindra onödiga kostnader och missförstånd i arbetet.<sup>36</sup>

---

<sup>35</sup> Nilsson 2008, s. 9,10,16

<sup>36</sup> Nilsson 2008, s. 19

### 3.3 Att utveckla team

Då en styrgrupp står av olika medlemmar blir det relevant att fördjupa sig i teorier kring gruppbyggandet och hur denna övergår till teamarbete. Både Gulati och Nilsson menar att det är viktigt att individer kan samarbeta samt kunna koordinera detta samarbete. För att utveckla det gemensamma tänkandet, få en helhetsbild och uppnå mål och resultat i verksamheten innebär det att bilda fungerande team.<sup>37</sup> Enligt Yukls definition av en grupp, är det individer med gemensamma mål och roller som är beroende av varandras kompetens som blir centralt.<sup>38</sup> Enligt Wheelan är en grupp när medlemmarna i gruppen arbetar effektivt och strävar efter att skapa en fungerande struktur och uppnå gemensamma mål. Team bildas när gruppen har uppnått de gemensamma målen och kommit fram till effektiva lösningar för att uppnå målen.<sup>39</sup> Skillnaden mellan grupp och team är att en grupp är en mötesplats för olika människor, team förenas av en uppgift. Begreppen fungerar ofta som synonymer, dock är ett team alltid en grupp men en grupp fungerar inte alltid som team.<sup>40</sup> Effektiva medlemmar i en grupp bildar dynamiska team och det sker ett ömsesidigt beroende mellan gruppmedlemmarna och ledaren samt att det skapas dynamiska krafter i samarbetet. Dessutom utnyttjar den dynamiska gruppen sina resurser väl, eftersom alla kunskaper och erfarenhet från de olika individerna lyfts fram och används istället för att förlita sig för mycket på den enskilda individen i gruppen.<sup>41</sup>

Inom hälso- och sjukvård arbetar verksamheter med grupper av olika professioner och kunskaper och detta kallas inom sjukvården för teamarbete. Teamen ansvaras oftast över de olika arbetsprocesserna. Teamarbetet handlar om att effektivisera vårdprocessen och sudda ut gränserna mellan enheterna. Teamet sköter samordningen, delar upp arbetsuppgifterna och ser till att varje expertis fördjupar sig i sitt område. Denna grupp består av olika kompetenser med olika perspektiv som kan komplettera varandra och skapa en helhetssyn vid beslutfattande. Teamarbetet kan implementeras på strategisknivå och i de olika enheterna i organisationen. Dynamiska team kan förändra arbetsprocessen och öka värdet för patienterna. Att arbeta i en grupp fungerar inte alltid friktionsfritt då konflikter kan uppstå och externa aktörer kan var

<sup>37</sup> Gulati 2009, s. 50, Nilsson 2008, s. 10

<sup>38</sup> Yukl 2012, s. 410

<sup>39</sup> Wheelan 2010, s. 15

<sup>40</sup> Bruzelius & Skärvad 2011, s. 208-209

<sup>41</sup> Wheelan 2010, s. 97

ovälkomna samt betraktas som förrädare eller konkurrenter.<sup>42</sup> Ledarskapsrollen i ett team är en avgörande aspekt menar Joanna DaCosta. Detta då det är viktigt att kunna hantera människors beteenden och attityder. Här är det väsentligt att ledaren har självförtroende, självinsikt samt motståndskraft.<sup>43</sup> Ett kritiskt perspektiv på teamarbetet är att de olika aktörerna har olika intressen som kan påverka arbetet och skapa oro.<sup>44</sup> Ronald W. Toseland, Joan Palmer Ganeles och Dennis Chapman beskriver i sin artikel både fördelar och nackdelar med teamarbete. De menar att fördelarna med att arbeta i team är att de olika perspektiven på individer kan skapa en helhet då de har olika lösningar och infallsvinklar. Dessutom kan de lära sig mer av varandra samt att de kan ge feedback till uppgiften som ökar effektivitet i arbete. Ronald et al. menar följaktligen att det även finns nackdelar med team, till exempel kan teamarbete pressa den enkla individen att avböja sig till majoriteten och därmed hindra kreativiteten. En annan nackdel med team är att det fungerar mycket tidskrävande och beslutfattande kan ta längre tid.<sup>45</sup>

Alvesson och Sveningsson ger ett annat kritiskt perspektiv på teamarbete och menar att teamarbete kan vara ett ledningsverktyg som resulterar i hårdare styrning av de anställda, samt kan ge en ökad ytlighet vilket kan leda till otrygghet för många individer i teamet. Barker (1993;1999) i Alvesson och Sveningsson har vid en studie om teamarbete kommit fram till att det kan leda till en ökad kontroll och åtstramning, framför allt i den byråkratiska organisationen. Teamarbete vid förändringsarbete bör innebära mer auktoritet till de underordnade nivåerna och medarbetarna. Samtidigt menar han att detta ansvar och självbestämmande leder till ökat arbete, stress och att individer kände sig mer övervakade.<sup>46</sup>

### **3.4 Att utveckla en helhetssyn i organisationer**

Liksom Nilsson<sup>47</sup> menar även Gulati att det är viktig att se organisationer från kundens perspektiv och uppmuntrar organisationer till att skapa en helhetssyn i verksamheten. Följaktligen menar Gulati att det handlar om att ta bort alla stuprör för att kunna utveckla ett bättre samarbete som i sin tur ökar värdet för kunden (se bilaga 5). Han menar vidare att verksamheter måste lämna synen inside-out som innebär att företag tänker inifrån, och istället

---

<sup>42</sup> Drucker 1992, i Berlin & Kastberg 2011, s. 149-157

<sup>43</sup> DaCosta 2012, s. 575-578

<sup>44</sup> Alvesson & Sveningsson 2007, s. 234

<sup>45</sup> Ronald et al 1986, s. 46-47

<sup>46</sup> Alvesson och Sveningsson 2007, s. 227-229

<sup>47</sup> Nilsson 2008, s. 16



bör tänka utifrån kundens behov alltså se det utifrån outside-in synen. Han delar upp företag i fyra nivåer:

Nivå 1: Företag säger att kunden är i centrum av universum, men i verkligheten ser de genom linsen av deras egna varor och tjänster. De fokuserar mer på att prestera inför chefen än mot kunden och bryr sig mer om vad chefen tycker än kunden. De vet i teorin att de måste vara elastiska men kan inte utföra det praktiska helhetsarbetet.

Nivå 2: Förstår vad kunden behöver, men struntar i att ta tag i de stora problemen som kunderna försöker få lösta. Företaget är fortfarande organiserat efter produkt och geografiska enheter och insikt i kundernas behov finns bara i separata enheter till exempel inom marknadsföring. Företaget är delvis mot elasticitet men ännu inte helt elastiskt så att de kan fokusera på kundens behov. De har förstått och tagit första steget, men inte kommit längre.

Nivå 3: Intellectuellt på nivå tre så är företaget på högsta nivån av elasticitet. De har de strukturella element som krävs för att vara ett med kunden och de har de mekanismer som främjar integration mellan deras olika enheter. På strukturell nivå tänker de utanför boxen, men verkar inom den.

Nivå 4: På den här nivån har organisationen utvecklats för att lösa kundernas problem. Företag i nivå fyra fokuserar mer på att producera lösningar på kundernas problem än på deras produkter och tjänster. Det har under den här nivån skett en strukturell, intellektuell och känslomässig övergång. Det finns ingen självklar på nivå fyra då det är svårt för verksamheter att nå dit.<sup>48</sup>

Genom denna modell kan en verksamhet värderas och se vilka utvecklingsmöjligheter de har och vilka komponenter de bör fokusera på. Denna modell kan sättas i relation till styrgruppens arbete för att på så sätt beskriva vilken grad de har uppnått i arbetet för att åstadkomma en helhet. För att uppnå elasticitet och skapa helhet menar Gulati att organisationer måste arbeta med fem viktiga verktyg för att kunna uppnå nivå 4. Dessa är *koordination, samarbete, makt, förmågor och nätverk*. *Koordination* handlar om att samordna och skapa en struktur som skapar en helhet, att se arbetet som processer och inte som stuprör. Samordningen anpassar uppgifter och information kring en kund axel och kräver att de olika aktörerna skapar teamarbete. Hinder kan vara att nyckelpersoner inte har auktoritet att

---

<sup>48</sup> Gulati 2009, s. 4-6

tillfredsställa kunden, samt att de olika avdelningarna har olika förställningar och tankesätt kring arbetsuppgifterna, ett annat hinder är att det blir mer fokus på kostnader. Här är ledarskapsrollen betydelsefull. *Samarbete* handlar främst om att skapa mening genom att bilda en stark organisationskultur, detta kan göras bland annat genom att få avdelningarna att arbeta närmare varandra. Enligt Alharbi, Saleem, Ekman, Olsson, Dudas, & Carlström (2012), är det viktigt att eliminera osäkerhet och stärka samarbetet samt kulturen, dålig organisationskultur kan i sin tur påverka patienten negativt och kan smitta det negativa upplevelsen till patienten.<sup>49</sup>

*Makt och inflytande* handlar om att omfördela makten i verksamheten så att ansvaret förändras och resurserna omfördelas. Det handlar även om att det blir väsentligt att överföra makt från regionala enheter till en centraliserad kundinformation. Genom detta menar Gulati att individer och divisioner får mer delegeringar och ansvar och deras nya meningsfulla roller kommer kunna krossa alla stuprör. Han menar vidare att det krävs för organisationen att vara lyhörd till den föränderliga marknaden. Detta framför krav på empowerment och resulterar i mer kundfokus samt ökar kundens egenmakt.<sup>50</sup>

Makt och inflytande är något som Louise Bringselius fördjupar sig i. Hon menar att det inom hälso- och sjukvården är av stor vikt att politiska beslutsfattare kan skapa en öppen dialog med läkare i organisationen. Då läkare har en större insikt i allmänhetens vårdbehov blir det väsentligt för beslutsfattarna att ta till sig den information läkarna besitter. Ett sådant synsätt kan främja organisationen och ge bättre kvalitet på resultaten samt öka den demokratiska processen.<sup>51</sup>

*Förmågor* innebär att utbilda personalen, erbjuda rätt kompetens och skapa nya roller som kan hantera förändringar. Detta bidrar till att uppmuntra gräns-spänner färdigheter som chefer och medarbetare behöver utveckla för att klara av kundernas förändrade behov. *Nätverk* är ett verktyg som handlar om att skapa externa samarbeten med andra aktörer för att tillsammans skapa en helhet och bättre resultat.<sup>52</sup>

---

<sup>49</sup> Alharbi et al. 2012, s. 294-296

<sup>50</sup> Gulati 2009, s. 50-52, 84, 103,130-132,180

<sup>51</sup> Bringselius 2012, s. 1-12

<sup>52</sup> Gulati 2009, s. 50-52, 84, 103,130-132,180

### 3.5 Förståelse för förändringsprocessen

Förutom att fördjupa sig i helhetskapandet är det även viktigt att studera förändringsaspekten då även denna påverkar arbetet. Då organisationer genomgår olika förändring är det viktigt att fördjupa sig i olika förändringsmodeller för att skapa förståelse för en styrgrupps utmaningar samt för att kunna besvara uppsatsens frågeställning. Förändringar har både interna och externa drivkrafter till att börja förvandla sina organisationer. De interna förändringarna är de som bottnar hos aktörerna och dess intresse medan de externa kan vara politiska, teknologiska, kulturella, demografisk, ekonomiska, nya kunskaper och konkurrensförhållanden.<sup>53</sup> Berlin och Kastberg beskriver de externa förändringarna i sjukvården och menar att de har tvingats gå igenom flera förändringar och utmaningar. En utmaning inom sjukvården är att människors hälsa försämras och behovet av vård ökar. Ytterligare en utmaning inom sjukvården är den stora expansionen i sjukvårdssektorerna. Samtidigt som nedskärningar av personalen tvingats genomföras sätter dessa omorganiseringar större krav på organisationer att se över sina organisationsmodeller och hitta en effektiv struktur som underlättar samarbetet och samtidigt ge värde för kunden.<sup>54</sup>

Reaktionen mot förändringarna är mycket skiftande, enligt Yukl har förändringar olika stadier. Dessa är förnekelse, ilska, sorg och sedan anpassning. Att möta motstånd från människor vid förändringar är ett normalt beteende och kan grunda sig i olika orsaker. Det kan exempelvis bero på att människor inte har förtroende för den nya arbetsformen eller att förändringar inte känns nödvändiga samt att de anses vara utförbara. Dessutom kan individer vara oroliga över att misslyckas i det nya arbetet eller att förlora ansvar och status då det sker nedskärningar och omorganisering av individer. Därutöver kan motstånd förekomma när människor känner att deras värderingar och den tidigare organisationskulturen inte stämmer överens med det nya arbetssättet. Det kan även förekomma att individer inte vill involveras i de nya arbetsrutinerna och visa stridigheter och motvillighet till att samarbeta. Att förstå förändringsprocessen underlättar förändringsarbetet. Här är det betydelsefullt att formulera organisationens värderingar och mål, detta för att påverka medarbetarnas och arbetsgruppens attityder. Yukl menar att förändringsarbetet sätter större press på ledningen att hantera motstånd och svårigheter i förändringsarbetet, detta då ledarna har allt större inflytande att

<sup>53</sup> Alvesson & Sveningsson 2007, s. 238, 246

<sup>54</sup> Berlin och Kastberg 2011, s. 14-17

påverka människor och organisationen.<sup>55</sup> Kopplingar kan dras mellan det Yukl nämner om förändringsarbetet med det vi tidigare nämnt om teamarbete i organisationer och vikten av kulturens roll i gruppen vid förändringar.

Förutom att skapa förståelse för förändringar är det också mycket viktig att kunna hantera dem då både de interna och externa faktorerna kan innebära stora konsekvenser för organisationen. Jonathan H. Westover skriver om förändringar i organisationer och menar att de tar tid att implementera, han konkretiserar i sin artikel hur viktigt det är att hantera förändringar och sedan stabilisera arbetet så att det inte återgår till det äldre skedet. Han menar att mindre uppmärksamhet ägnats åt behovet av stabilitet, särskilt efter ett framgångsrikt förändringsarbete. Grupper har en tendens att glida tillbaka till ursprungliga nivåer efter en period. Stabiliseringen är viktig i förändringsprocessen och kan implementeras med hjälp av förändringsagenter. Enligt Westover är förändringsagentens uppgift att utveckla ett klimat för en planerad förändring genom att övervinna motstånd och fokusera på positiv utveckling. Skulle en plötslig förändring tvingas fram blir agenternas roll att stabilisera förändringen. Ledarens roll blir att se till att denna förändringsfas är stabil för att uppnå effektivitet. Detta kan, enligt Ryan i Westover (2010), uppnås genom en sjugradig insatsplan som innebär följande:

1. Införa en ny ledarstil: som kallas deltagande ledarskap för att beskriva medverkan av handledare, chefer och ledare som partner.
2. Skapa en gemensam vision för kvalitet resultat: Chefer måste inse vikten av att involvera kunder och företrädare för de anställda i kommandot strategiska planeringsmöten.
3. Etablera förbättring i processen genom avdelningslag: detta genom att bilda team.
4. Skapa empowerment genom att involvera alla medarbetare i arbetet för att öka engagemanget.
5. Ange mätningar att observera system i aktion: Chefer behöver ge gruppmedlemmarna utbildning för att hjälpa dem att samla meningsfulla uppgifter om deras arbetsprocesser så att analys och förbättring kan utvecklas.
6. Införliva ledarskap och teamwork-färdighetsträning: Chefer bör tillhandahålla utbildning i lagets förmåga att lösa problem och ledarskapsutbildning för handledare.

---

<sup>55</sup> Yukl 2012, s. 375-377,406

7. Kontinuerlig feedback och översyn: genom kundnöjdhetsundersökning som fungerar som en rapport för arbetslag så att de kan identifiera möjligheter till förbättring.<sup>56</sup>

Tillsammans med ovanstående nämnda teorier om omorganiseringar, teamarbete, externa faktorer samt makt kan dessa aspekter bli intressant att sätta i relation till problemet och analysera för att få svar på våra frågeställningar och därmed skapa större förståelse för en styrgrupps arbete för att öka värdet för patienten. I nästkommande avsnitt följer analyser kring en styrgrupps existens, deras arbete samt hinder och möjligheter i relation till föregående presentation av teorier.

---

<sup>56</sup> Westover 2010, s. 45-50

## 4. Analys – där teorin möter empirin

*I följande avsnitt kommer vi att låta teorin möta empirin i en analys. Vi har valt att dela upp vår analys utifrån vår frågeställning. Den första delen fokuserar på att besvara frågan varför styrgruppen bildades där vi tar upp de olika faktorerna som ledde till ett bildande av en styrgrupp. Den andra delen av analysen går in djupare på hur styrgruppen arbetar för att uppnå sitt syfte och sina mål samt vilka hinder och möjligheter som finns för ett fortsatt arbete för gruppen.*

### 4.1 Omorganisera och skapandet av en styrgrupp

Syftet var ju att ha en styrning av strokeprocessen gemensamt för Lund och Malmö, en styrprocess för de båda sjukhusen. När styrgruppen bildades så var det ju både klinikerna på väg att slås samman och det skedde då i början av 2011. Att ha en gemensam styrning mellan Lund och Malmö, en grupp som skulle styra och samordna och planera på bästa sätt.<sup>57</sup>

Så konkretiserar Norrving sammanslagningen av klinikerna och bildandet av styrgruppen. Detta kan liknas med det som Berlin och Kastberg skriver om ett större samarbete samt en ökad samordning och samverkan. De menar att denna utökning bland annat beror på att sjukvården har blivit allt mer divisionaliserad, specialiserad och har olika arbetsindelningar. Detta innebär ett mer formellt samarbete mellan divisioner och informellt samarbete mellan individerna.<sup>58</sup> Detta har i sin tur påverkat strokevården som på grund av sammanslagningen av klinikerna bildade en styrgrupp i början av år 2011 för att hantera samarbetet mellan de olika klinikerna och även hantera kulturförändringen i verksamheten.<sup>59</sup> Pelle Johnsson är överordnad i linjen och uppdragsgivare för hela projektet och har gett Margareta Albinsson ansvaret som ordförande. Genom styrgruppen skulle de se till att denna omorganisering implementerades inom strokevården på SUS.<sup>60</sup> Flera olika kliniker och vårdplatser engageras i strokearbetet, från sjukhusens akutkliniker till kommunernas särskilda boende, i ett försök att effektivisera patientflödet och öka samverkan mellan de olika enheterna.<sup>61</sup> Denna form av förändrade styrsätt som syftar till att effektivisera vården är ett resultat som ursprungligen kommer från den privata sektorn, det nya tankesättet inom den offentliga sektorn kallas för New Public Management.<sup>62</sup> Här kan det tydligt ses hur vården försöker förändra sin

---

<sup>57</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16

<sup>58</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 25-26

<sup>59</sup> Intervju med Albinsson 2013-04-12

<sup>60</sup> Minnesanteckningar 2011

<sup>61</sup> Skane.se (B)

<sup>62</sup> Stark 2002, s.137-139

styrmodell och arbeta mot ett mer effektivt företagsperspektiv än den tidigare traditionella styrningen, med mer fokus för patienten. Här menar även McConnell att syftet med denna typ av omorganiseringar är att stärka den ekonomiska situationen och öka effektiviteten i verksamheten. Dessa förändringar och strukturella omorganiseringar i form av sammanslagningar, förändrade organisationsformer och ägarformer har förändrat strukturen och kulturen i organisationen.<sup>63</sup> Stark menar att strävan efter effektivitet i den nya New Public Management i kräver en förändrad styrning i de offentliga organisationerna<sup>64</sup>. Detta kan vi koppla till strokevårdens beslut om att starta styrgruppen för att arbeta horisontellt istället för vertikalt då detta går utanför de traditionella och hierarkiska arbetssätten som vanligtvis förekommer inom sjukvården. Existensen av en styrgrupp blir här tydlig då deras uppdrag är att hantera omorganiseringarna som genomförts inom SUS och påverkat strokevården och dess process samt därmed även strokepatienten. Detta nya arbetssätt sätter kunden i fokus och har ett Service Management perspektiv och har syfte att öka kundens värde. Alltså har dessa omorganiseringar varit betydelsefulla för styrgruppen som har i syfte att arbeta med mer fokus till patienten genom sitt samarbete.

#### **4.2 Processarbete i en hierarki kräver teamarbete**

Den nya omorganiseringen innebär att skapa horisontella processer inom strokevården. Med en process innebär det att organisationen arbetar horisontellt och i team samt fokuserar på de olika aktivitetskedjorna som formar resultat.<sup>65</sup> Här utgör styrgruppen som ett viktigt team för den nya omorganiseringen. Fokus ligger inte på ansvarsenheter utan på patientflödet och kvalitetssäkring för att utveckla väntetider och genomströmningar i processen.<sup>66</sup> Teamen i dessa processer sätts samman för att vara multikompetenta och delar olika perspektiv. Processorienterade organisationer liknar matrisorganisationer och vänder uppmärksamheten mot kunderna och de aktiviteter som ökar värdet för kunden.<sup>67</sup> Sammanslagningen av SUS har inneburit att två skilda strokeprocesser slås samman till en effektiv process. Utifrån intervjun med Hélène Pessah samt Bo Norrving framgick det att det har varit en stor utmaning för Pessah, som är processansvarig i gruppen, då processen omfattar två stora organisationer och andra vårdplatser utspridda över regionen. Utöver detta befinner sig denna stora process i

---

<sup>63</sup> McConnell 2000, s. 1, 5

<sup>64</sup> Stark 2002, s. 137-138

<sup>65</sup> Bruzelius & Skärvad 2011, s. 220

<sup>66</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 173, 189

<sup>67</sup> Bruzelius & Skärvad 2011, s. 220-221

en hierarkisk organisation vilket kan hindra utvecklingen och arbetet med strokeprocessen.<sup>68</sup> Här kan det tydligt ses att den omfattande omorganiseringen har försvårat processarbetet på grund av den utspridda strukturen.

Det är ju komplicerat utifrån att när det här kom till var det ju fortfarande två kliniker, två separata kliniker. Och då fanns det kanske en förväntan från visst håll att det här skulle underlätta den här klinikfusionen. Medan det kanske fanns en förväntan från andra håll att den här konstellationen skulle hindra klinikfusionen.<sup>69</sup>

Mats Alvesson och Stefan Sveningsson skriver att organisationsstrukturen antingen kan försvåra eller underlätta samarbetet i verksamheten.<sup>70</sup> När det gäller vården så kan hierarkiska organisationer försvåra arbetet för processer.<sup>71</sup> Berlin och Kastberg beskriver sjukhusstrukturen och menar att ju större en organisation är desto större är behovet att dela in det i olika enheter som fokuserar på specifika uppgifter. Denna verksamhet består av flera hierarkier av ledare och chefer i olika nivåer.<sup>72</sup>

Vid intervjun med Pessah beskriver hon organisationsstrukturen och menar att de olika strokeavdelningarna styrs vertikalt av specifika riktlinjer och budgetmål. Dessa enheter kan liknas vid stuprör som kan förhindra det horisontella flödet. Ett problem i hierarkiska organisationer är att den har många stuprör som kan förhindra helhetsskapandet och i sin tur försvåra processens arbete.<sup>73</sup> Även Berlin och Kastberg menar att sjukvården är svårstyrd och att ett problem med processer är att systemet inom sjukvården inte är anpassat till att styra över gränserna, vilket försvårar flödet av processerna.<sup>74</sup> Här blir det tydligt att etableringen av en styrgrupp i form av team syftar till att bidra till en smidigare övergång från vertikal styrning till horisontellt samarbete för att uppnå det strategiska arbetet och för att det ska bli möjligt att se en helhet. Det krävs dock att den processansvariga, alltså den gruppledaren som har huvudansvaret för processen att involverar aktörerna, ser till att de kan samarbeta så att enhetscheferna kan tillåta processen att tränga igenom horisontellt utan några hinder. Det kan bli oerhört svårt för styrgruppen att lyckas med detta om de tenderar att fortsätta arbeta utifrån det tidigare arbetssättet som inneburit två skilda strokeprocesser. Vårdsektorn behöver

---

<sup>68</sup> Intervju med Pessah 2013-04-16. Intervju med Norrving 2013-04-16

<sup>69</sup> Intervju med Pessah 2013-04-16

<sup>70</sup> Alvesson & Sveningsson 2007, s. 31

<sup>71</sup> Nilsson 2008, s. 9

<sup>72</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 48-49

<sup>73</sup> Intervju med Pessah 2013-04-16

<sup>74</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 187



ett gott samarbeten för att kunna hantera den komplexa organisationsformen. Det är dessutom viktigt att team medlemmarna stödjer varandra framförallt process ansvariga då gruppen har gemensamma mål.

Ett annat problem som skapar vertikala stuprören är att de olika avdelningar har strikta budgetar som begränsar deras resurser, detta kan i sin tur påverka strokeflödet och den horisontella processen.<sup>75</sup> Dessa strama budgetar kan alltså tendera att dessa enhetschefer fokusera på de interna behoven inom enheterna och inte helheten. Resursfrågan inom hälso- och sjukvården är en viktig aspekt som har skapat oro i många sammanhang.<sup>76</sup> Här menar processansvariga Pessah att dessa vertikala stuprör är mycket tydliga på grund av att enheterna har så strama budgetar och att de ibland kan försvåra processen att tränga igenom, vilket påverkar samarbetet negativt.

Och stupröret har just nu en besparing, vilket gör att man kommer att dra ner på vårdplatserna. De måste spara pengar och kommer att dra ner på platserna. Första korsningen där. Samtidigt, första stupröret, deras pengar får de från divisionsledningen som får från sjukhusledningen som de får från Region Skåne.<sup>77</sup>

Här blir det oftast så att Pessah måste övertyga vissa enheter under styrgruppens möten att samarbeta trots strama budgetar för att flödet ska effektiviseras. Återigen kan detta kopplas till hur viktigt dessa olika aktörer och enheters samarbete är för att uppnå en helhet och för att kunna effektivisera processen och inte fokusera på de enskilda enheterna. Detta kan jämföras med McConnell som också menar att de moderna organisationerna har allt större behov av effektivisering och menar att omorganiseringar sker på grund av behovet av att effektivisera resurserna.<sup>78</sup> Vilket tyder på att resursfrågan är ett problem som drabbar vårdsektorn och samarbetet mellan enheterna. Dessa hinder resulterar en hierarkisk struktur för organisationen med styrgrupp som arbetar horisontellt, vilket kan hämma utvecklingen av samarbetet.

### **4.3 Patientens roll är viktig**

Den traditionella processynen har gått över till en mer patientorienterad syn på processer.

Nilsson diskuterar patientprocessorientering och menar att det är viktigt att se processer från patientens ögon.<sup>79</sup> En av medlemmarna i styrgruppen är Bengt Lindahl, ordförande i

---

<sup>75</sup> Intervju med Pessah 2013-04-16

<sup>76</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 57,132

<sup>77</sup> Intervju med Pessah 2013-04-16

<sup>78</sup> McConnell 2000, s. 1

<sup>79</sup> Nilsson 2008, s. 9

strokeföreningen i Malmö-Lund, har ett tydligt patientperspektiv på strokevården. Han valdes in i gruppen för att representera patienterna och de anhöriga inom strokevården.<sup>80</sup> Lindahl menar att samarbetet i styrgruppen kräver alla aktörers engagemang för att skapa ett helhetsperspektiv för patienten.<sup>81</sup> Nilsson beskriver patienternas process, framförallt inifrån perspektivet till utifrån som omfattar patienternas syn. Han menar att det krävs en patientsyn på dagens processer. Den nya synen har en ny dimension och handlar om att ha patienten i fokus och se processer med patientens ögon. Här har service för patienten fått en betydande roll.<sup>82</sup> Lindahls syn på strokevården är betydande. Han menar att primärvården borde vara mer involverade eftersom de är mycket värdefulla för patienten. Den sista delen av behandlingen är mycket betydelsefull och om inte stöd och rätt information ges till patienten och dess anhöriga kan detta leda till mentala och psykologiska problem samt ytterligare inläggningar för patienterna. Denna synpunkt och diskussion har lagts fram på bordet återigen under observationen av styrgruppens möte och där försvarade Lindahl ännu en gång patientens syn och behov av rehabilitering inom strokevården.<sup>83</sup>

Det blir väsentligt för styrgruppen att se över de olika faktorerna som påverkar deras processarbete och samtidigt ta hänsyn till patientens upplevelse av strokevården. Styrgruppens samarbete kan påverka och spegla strokevårdens stuprör, när medlemmarna samarbetar effektivt kommer även dessa vertikala hinder att kunna reduceras. Det blir relevant för samtliga medlemmar att se till helheten för att styrgruppens arbete ska ha en tydlig funktion och för att syftena för arbetet ska kunna uppnås. En styrgrupp i form av team bör möjliggöra ett bättre samarbete, detta då patientsynen kan involveras vid mötena och på så sätt påverka patient processen positivt. Genom att involvera en representant för patienten och strokeföreningen involveras denna syn i besluten och i teamarbetet. Att gruppen saknar en viktig medlem i samarbetet kan påverka processen och arbetet negativt. Det blir värdefullt för en styrgrupp att fokusera på kundens behov ytterligare och involvera de individer som kan öka värdet i patientprocessen.

---

<sup>80</sup> Minnesanteckningar 2011

<sup>81</sup> Intervju med Lindahl 2013-04-16

<sup>82</sup> Nilsson 2008, s. 19

<sup>83</sup> Observation från styrgruppsmöte 2013-05-08

#### 4.4 Vägen mot ett helhetsskapande

Liksom Nilsson menar Gulati att organisationen måste se arbetet från kundens ögon.<sup>84</sup> Dessa författare förespråkar kundens/patientens värde i organisationen. Detta blir en intressant jämförelse då det kan dras paralleller med Gulatis syn på företag där kunden står i centrum samt jämföra med Nilssons syn på hälso- och sjukvården där patienten står i centrum. Denna övergång från offentliga till privata perspektivet kan vi jämföra med New public Management som Stark diskuterat tidigare.<sup>85</sup> Alltså kan det anses att patienten är en kund i organisationen eftersom patienten är i fokus. För att utveckla en helhetsbild över hela strokeprocessen blir det relevant för styrgruppen att ta till sig Gulatis modell som förespråkar helhetsskapandet. Samtidigt diskuterar Nilsson andra fördelar med patientorienteringen. Det är intressant då styrgruppen vill spränga barriärerna mellan de olika enheterna i processen. De menar att de vill arbeta horisontellt genom hela processen istället för att arbeta utifrån en vertikal modell.

Gränsöverskridande patientprocesser inom vården utgör en avgörande faktor för att nå målet om en effektiv verksamhet med hög kvalitet. Flera åtgärder är igång för att nå målet. Hittills så har Region Skåne formulerat krav för nio strokeprocesser, tre artrosprocesser, fyra äldreprocesser och ett tjugofemtal cancerprocesser, och det finns resultat för samtliga.<sup>86</sup>

Så här skriver Region Skåne i sitt delårsbokslut 2012. Att ta bort gränserna inom strokeprocessen är något som regionen satsar på och styrgruppen blir en viktig intressent i det projektet då de kan få det att fungera genom sina samarbeten med samtliga i gruppen. Nilsson beskriver fördelarna med att skrida över enhetsgränserna, han menar även att det behövs mer forskning som beskriver processer från patientens ögon, framförallt inifrån perspektivet till utifrån som omfattar patienternas syn. Han hävdar att många verksamheter idag har funktionella enheter och saknar en helhetssyn över organisationer.<sup>87</sup> Detta kan kopplas till strokevården där det behövs ytterligare fokus på helheten och framförallt på patienten. Som det ser ut idag arbetar strokevården genom stuprör, eller silos som Gulati kallar det.

Gulati menar, liksom Nilsson, att det går att uppnå en helhetsbild genom att arbeta bort dessa stuprör genom samarbeten för att skapa ett värde för kunden, i det här fallet patienten. Styrgruppens existens blir relevant då medlemmarnas olika roller och samarbete kan bidra till ett helhetsperspektiv över hela strokevården. Gulati använder en modell för att visa att

<sup>84</sup> Gulati 2009, s. 4-6. Nilsson 2008, s. 9

<sup>85</sup> Stark 2002, s. 137-138

<sup>86</sup> Skane.se, delårsbokslut 2012 (C)

<sup>87</sup> Nilsson 2008, s. 9-10

organisationer kan befinna sig i olika nivåer för att uppnå det outside-in tänk, som han så tydligt förespråkar. Enligt Gulati bör en organisation arbeta från att tänka inside-out till outside-in. Med detta menas att en verksamhet bör flytta fokus från vad de har för resurser till vad kunden, patienten, vill ha och arbeta därefter. Gulati värderar organisationer genom att placera dem i fyra olika nivåer där nivå ett innebär att inga praktiska förändringar har genomförts för att uppnå outside-in tänkandet.<sup>88</sup> Det kan vara en möjlighet för styrgruppen att arbeta efter Gulatis modell för att uppnå den helhetsbild som gynnar patienten då detta var syftet med styrgruppens bildande. Detta för att i ett senare skede kunna erbjuda sina patienter snabbare och bättre strokevård. Styrgruppen har uppfyllt den första nivån, vilket i det här fallet kan anses att steget de har tagit är att de startade styrgruppen.<sup>89</sup> Under nivå två har verksamheten kanske lyckats på ett plan, men inte på alla. De är delvis på väg mot elasticitet, men är ännu inte helt elastiskt.<sup>90</sup> Styrgruppens uppgift blir dock väldigt komplext, då det är väldigt omfattande att förändra en hel organisationskultur och ett invariant beteende. Genom att implementera Gulatis modell på styrgruppen går det att se att de bör vara på nivå två, vilket innebär att de har förstått vad som behöver utföras för att uppnå att patienten känner sig mer tillfredsställd men att de inte praktiskt kunnat genomföra det. Respondenterna är också medvetna om att helheten av processen inte är klar än.<sup>91</sup> Pessah hoppas på att de på längre sikt kan få bort en del av organisationens tydliga stuprör och uppnå effektivare arbete som gynnar patienten.<sup>92</sup>

#### 4.5 Helhetsarbete i praktiken

För att styrgruppen ska uppnå nivå tre eller den högsta nivån, nivå fyra i Gulatis modell finns det fem verktyg som Gulati tagit fram för att underlätta arbetet mot ett helhetsskapande i organisationen. Dessa är *koordination*, *samarbete*, *makt*, *förmågor* samt *nätverk*. Enligt Gulati innebär koordination även om att skapa ett teamarbete.<sup>93</sup> Detta är något som strokevården strävar mot genom bildandet av styrgruppen. Teamarbete blir väsentligt att utveckla för en styrgrupp för att uppnå den helhetsbild de har som mål. Vidare påverkas en styrgrupp av ytterligare faktorer som är externa. I detta avsnitt följer en djupdykning i de faktorer som

---

<sup>88</sup> Gulati 2009, s. 4-6

<sup>89</sup> Minnesanteckningar 2011

<sup>90</sup> Gulati 2009, s. 4-6

<sup>91</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16. Intervju med Lindahl 2013-04-16

<sup>92</sup> Intervju med Pessah 2013-04-16

<sup>93</sup> Gulati 2009, s. 50-52, 84, 103,130-132,180

stödjer och hindrar samarbetet i styrgruppen. Här tar vi upp; teamarbete, makt, nätverk och även andra externa faktorer som påverkar helhetskapandet.

#### 4.6 Att skapa en styrgrupp som arbetar i team

Styrgruppens bakgrund och syfte: Socialstyrelsen tittar på hur en styrprocess ser ut för de enskilda individerna. Syftet med styrgruppen är att kunna presentera en tydlig process för patientens väg genom SUS. Detta ska ske genom bildandet av en strategisk Styrgrupp och en operativ Flödesgrupp. Styrgruppen ska jobba med allmänna mål och inriktningar för strokeverksamheten och ge mandat till flödesledaren som finns i den egentliga arbetsgruppen (flödesgruppen) tillsammans med vårdpersonal.<sup>94</sup>

Som tidigare nämnt har styrgruppen förstått vikten av att ha ett helhetsperspektiv i organisationen och arbetar utifrån vissa faktorer som Gulati menar främjar helhetsbilden. Här menar Wheelan att en grupp bildas när deltagarna arbetar effektivt och strävar efter att skapa en fungerande struktur och mot att nå gemensamma mål.<sup>95</sup> Samtidigt menar Bruzelius och Skärvad att när gruppen har en gemensam uppgift kallas de för team.<sup>96</sup> Team bildas när gruppen har uppnått de gemensamma målen och kommit fram till effektiva lösningar för att uppnå de uppsatta målen.<sup>97</sup> Alltså räcker det inte att arbeta i en grupp, det krävs ett teamarbete för att främja helhetsperspektivet i en organisation. Behovet av att ha en styrgrupp var mycket väsentligt, detta för att både sjukhusen skulle styras under samma riktlinjer, flöden och rutiner. Norrving menar att styrgruppen är ett team med uppgift att behandla de nya rutinerna och riktlinjerna, effektivisera processen samt strukturera upp patientflödet.<sup>98</sup> Bruzelius och Skärvad menar att inte alla grupper kan skapa teamarbete, utan enbart de grupper som har effektiva gruppmedlemmar som strävar mot en gemensam uppgift.<sup>99</sup> För att skapa ett effektivt team är det viktigt att ha en fungerande dialog, att alla centrala kompetenser är involverade samt att införa delaktighet i gruppen.<sup>100</sup> Wheelan menar att när gruppen arbetar effektivt och målen uppnås bildas dynamiska team. Detta då det sker ett ömsesidigt beroende mellan gruppmedlemmarna och ledaren i samarbetet. Dessutom utnyttjar den dynamiska gruppen sina resurser väl, då alla kunskaper och erfarenhet från de olika individerna lyfts fram och används, istället för att förlita sig på den enskilda individens kunskap.<sup>101</sup> Att skapa dynamik blir i styrgruppens fall relevant då de strävar mot ett effektivare arbete i processen. Fördelar

<sup>94</sup> Minnesanteckningar 2011

<sup>95</sup> Wheelan 2010, s. 15

<sup>96</sup> Bruzelius & Skärvad 2011, s. 208

<sup>97</sup> Wheelan 2010, s. 15

<sup>98</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16

<sup>99</sup> Bruzelius & Skärvad 2011, s. 208-209

<sup>100</sup> Minnesanteckningar 2011

<sup>101</sup> Wheelan 2010, s. 97

med ett effektivt teamarbete är att deltagarna kan skapa en helhet och att de har olika lösningar och infallsvinklar. Dessutom kan de lära sig mer av varandra och ge feedback till uppgiften som ökar effektiviteten i arbetet.<sup>102</sup> Albinsson, ordförande i styrgruppen, menar att redan vid planeringen av att starta styrgruppen var det viktigt att välja de rätta personerna med de relevanta kompetenserna. Detta för att bilda en fungerande och effektiv grupp som kunde överskrida klinikgränserna. Dessa medlemmar besitter olika kunskaper och erfarenheter inom vården, varje medlem är en ledare som representerar en viss enhet inom strokekedjan. Styrgruppen består av sjukhuschefer, processledare, kommun representanter, professorer från universitet, primärvården och en strokeföreningsrepresentant.<sup>103</sup> Tillsammans skulle dessa individer skapa ett ledningssystem som kompletterar varandras kunskaper och ge en helhetsbild för att underlätta arbetet i strokeprocessen och öka patientflödet<sup>104</sup>(se bilaga 6). Detta kan liknas vid Yukls definition av en grupp, där författaren menar att en grupp är individer med gemensamma mål och som är beroende av varandras kompetenser och kunskap.<sup>105</sup> Styrgruppen bjuder även in vissa gäster från olika delar av vårdkedjan för att kunna förtydliga vissa aspekter och därmed bidra till att komma ett steg närmare en helhetsbild.<sup>106</sup> Detta kallar Gulati för *nätverksarbetet* och handlar om att få med alla viktiga aktörer som har en relation till strokeprocessen.<sup>107</sup> Till exempel hade styrgruppen under senaste styrgruppsmötet bjudit in Gunnar Andsberg som besitter kunskap kring strokejouren. Genom Andsbergs närvaro under mötet kunde en bredare bild av strokejouren ges till de övriga medlemmarna. Följaktligen går det att se på minnesanteckningarna att flera gäster bjudits in till styrgruppens möten för att utveckla vissa frågor som berör strokevården.<sup>108</sup>

Ett hinder för styrgruppen kan vara att det förekommer att vissa aktörer är frånvarande vid gruppens möten. En viktig aktör som ofta har uteblivit och påverkat samarbetet är primärvården. Denna aktör kommer från en överbelastad vårdenhet och har funnit det tufft med att finna tid till att delta i styrgruppens möte. Under observationen av styrgruppens möte 8 maj nämns vikten och behovet av att ha den parten involverad i strokevårdens samarbete och stöd till processen. Även Lindahl nämner under mötet vikten av att ha primärvården

---

<sup>102</sup> Ronalad et al 1986, s. 46

<sup>103</sup> Skane.se

<sup>104</sup> Intervju med Albinsson 2013-04-12

<sup>105</sup> Yukl 2012, s. 410

<sup>106</sup> Minnesanteckningar 2011-2012

<sup>107</sup> Gulati 2010, s. 130

<sup>108</sup> Minnesanteckningar 2011-2012

närvarande då deras deltagande kan påverka samarbetet genom processen och framför allt rehabiliteringen.<sup>109</sup> Lindahls åsikter om en bättre fungerande rehabiliteringsprocess och eftervård visar tydligt på att primärvårdens frånvaro är negativ för samarbetet inom styrgruppen för ett arbete mot ett helhetsskapande men framför allt strokevårdens ansvar om att tillfredsställa patient. Styrgruppen har involverat viktiga aktörer inom strokevården till sina möten för att främja de kompetenser som saknas i processen. Det blir tydligt att primärvårdens närvaro krävs för en fortsatt utveckling av arbetet. Här synliggörs vikten av ett väl fungerande teamarbete. Berlin och Kastberg menar att det inom sjukvården arbetar verksamheten med grupper av olika professioner och kunskaper. Effektiva grupper i form av team ska delar upp arbetsuppgifterna och ser till att varje expertis fördjupar sig i sitt område. Dessa olikheter mellan kompetenser berikar och skapar mervärde som i sin tur ger bättre beslutsunderlag. Samtidigt menar författarna att det är en utmaning att sammansätta olika individer till att skapa ett fungerande team.<sup>110</sup> Då de olika kompetenserna inom strokeprocessen är väldigt varierande har styrgruppen ett större behov av varandras kompetenser för att få ett effektivt flöde genom hela processen, här saknas primärvården i samarbetet. Detta kan alltså hämma bildandet av dynamiken i teamet och påverka processen negativt. Det är positivt för en styrgrupp att involvera viktiga nya medlemmar med relevanta kunskaper teamet för att skapa en helhet, dock brister samarbetet om de centrala medlemmarna inte involveras, som exempelvis primärvården. Ytterligare en risk med teamarbetet är att det kan ge ökade ansvar och arbetsuppgifter vilket belastar medlemmarna och skapar mer stress. Samtidigt kan det riskera bli en form övervakning av medlemmarna.<sup>111</sup> Utifrån detta kan det anses att teamarbete inte alltid skapar effektivitet och kan dessutom ge en motsatt effekt. Det blir relevant för en styrgrupp att värdera detta, framför allt i en organisation som har en stram budget och kräver effektivitet samt tydliga resultat. Viktiga medlemmar i en grupp kan möjligtvis känna en viss stress av dessa möten och väljer kanske därför att inte vara närvarande.

#### **4.7 Möta motstånd i ett team**

Att skapa dynamik i gruppen är ett krävande arbete som utvecklas över tid.<sup>112</sup> Samtidigt har det diskuterats att teamets olika aktörer kan ha olika intresse i ett arbete vilket kan påverka

---

<sup>109</sup> Observation av styrgruppsmöte 2013-05-08

<sup>110</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 149-155

<sup>111</sup> Alvesson & Sveningsson 2007, s. 229

<sup>112</sup> Wheelan 2010, s. 97

resultatet och skapa oro.<sup>113</sup> Även Berlin och Kastberg menar att teamarbetet är svårt att uppnå på grund av de olika medlemmarnas varierande intresse, konflikter kan uppstå och att externa medlemmar ibland kan vara ovälkomna.<sup>114</sup> Att få olika medlemmar från olika verksamheter att arbeta gemensamt och bilda fungerande grupper är ett svårt arbete och är mycket tidskrävande då individer har olika intressen, uppfattningar och synpunkter, menar Norrving och Albinsson.<sup>115</sup> Nackdelar med teamarbete är att majoriteten kan påverka den enskilde individens synpunkter som kan hämma kreativiteten. En annan nackdel är att det är en tidskrävande process då alla parter vill lägga fram sina åsikter vilket kan medföra att beslutfattandet tar längre tid.<sup>116</sup> I starten vid sammanslagningen har Albinsson och Johnsson varit oroliga att gruppen inte skulle fungera. En tanke med bildandet av styrgruppen var att förhindra konflikter, hantera de två skilda kulturerna samt att få ett fungerande samarbete mellan enheterna. Här menar Albinsson och Norrving att den nya kliniken ursprungligen består av två olika kliniker som har arbetet på två olika sätt, Lund har varit ett eget universitetssjukhus och Malmö har varit en regions sjukhus. Att uppleva oro och känna sorg vid omorganiseringar och grupparbete är ett normalt och mänskligt beteende.<sup>117</sup> Detta visar att konflikter mellan människor är ett normalt beteende i organisationer och inte något som är unikt för styrgruppen. Detta är viktigt för en styrgrupp att ha i åtanke då det är en omfattande organisation att hantera och konflikter i den kan då framstå som ännu mer komplexa. Dock går det att anse att även om konflikter och hinder i form av oenighet finns i en organisation kommer dessa lösas upp i ett senare skede och processen blir naturlig för alla som arbetar inom verksamheten. Även litteraturen menar att människors motstånd vid förändringar är en normal reaktion och måste hanteras med förståelse då individer i starten av förändringen inte har förtroende för de nya arbetsformerna. Anledningar till motstånd kan bero på att vissa individer förlorar ansvar och status vid omorganiseringar, vilket leder att det blir svårt för dessa individer att hantera de nya positionerna. Ett annat hinder vid samarbete är när människor känner att deras värderingar inte stämmer överens med den nya organisationen. Många gånger kan det även förekomma att människor visar stridigheter i att arbeta på det nya sättet och inte vill involveras i samarbetet.<sup>118</sup> Detta stämmer överens med styrgruppen på strokevården. Enligt Albinsson har de nya omorganiseringarna inneburit att nya chefer ska

<sup>113</sup> Alvesson & Sveningsson 2007, s. 234

<sup>114</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 151

<sup>115</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16. Intervju med Albinsson 2013-04-12

<sup>116</sup> Ronald et al 1986, s. 47

<sup>117</sup> Intervju med Albinsson 2013-04-12. Intervju med Norrving 2013-04-16

<sup>118</sup> Yukl 2012, s. 375-377



placeras i klinikerna och samtidigt arbeta gemensamt med nya kollegor. De tidigare sjukhuscheferna Jesper Petersson, som var på Malmö sjukhus och Håkan Widner, på Lunds universitetssjukhus är med i dagens styrgrupp. Nu har Petersson blivit utsedd till verksamhetschef medan Widner har förlorat sin tidigare position. Detta såg Albinsson och Johnsson allvarligt på i starten när gruppen bildades, och menade att det är viktigt att hantera detta för att kunna förhindra konflikter och uppnå ett effektivt samarbete. Ett annat problem som de såg allvarligt på är att medlemmarna i gruppen kommer från två olika sjukhus och kulturer som tidigare arbetat på olika sätt. Nu var det alltså meningen att dessa skulle sitta i en gemensam grupp och diskutera nya gemensamma strategier som ska påverka det gemensamma strokeflödet.<sup>119</sup> Det är viktigt att eliminera osäkerheter i organisationskulturen då detta kan smitta patienten och skapa osäkerhet.<sup>120</sup> Här var det viktigt att välja en ordförande som kan hantera detta.<sup>121</sup> Då DaCosta menar att en ledare ska kunna hantera olika attityder och beteenden blir ledaren i ett team avgörande för att skapa ett effektivt arbete och uppnå positiva resultat.<sup>122</sup> Flera av respondenterna uppger att Albinsson har haft en avgörande roll för att neutralisera stämningen i gruppen och leda diskussionerna så att friktioner och oenighet minskas i mötets diskussioner.<sup>123</sup> Det kan dock antas att det finns brister och motstånd i samarbetet inom styrgruppen, detta är naturligt vid omorganiseringar, dock blir det viktigt för en styrgrupp att kunna passera detta stadie av oroligheter i organisationen för att uppnå effektivitet och öka värdet för patienten.

#### 4.8 Makt och inflytande

Att kunna påverka beslut i styrgruppen är väsentligt för att utveckla arbetet. Makt och beslutsmandat inom hälso- och sjukvården är ett tydligt dilemma inom hälso- och sjukvården, där politiker och administrativa aktörer har större inflytande att påverka utvecklingsbeslut än de medicinska aktörerna.<sup>124</sup> Detta kan ses som en möjlighet för styrgruppen i framtiden. Om styrgruppen kan påvisa positiva resultat för strokeprocessen i framtiden kan det eventuellt vara av idé att ge styrgruppen en medlem som har makten att fatta beslut. Nedan beskriver Gudbjörg Erlingsdóttir komplexiteten i att få en sjuk- och hälsovårdsorganisation att börja

<sup>119</sup> Intervju med Albinsson 2013-04-12

<sup>120</sup> Alharbi 2012 s. 294-296

<sup>121</sup> Yukl 2012, s. 377

<sup>122</sup> DaCosta 2012, s. 575-578

<sup>123</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16. Pessah 2013-04-16. Erlingsdóttir 2013-04-17

<sup>124</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 31

arbets horisontellt istället för vertikalt när det mesta inom organisationen är strukturerat genom stuprör.

Det är ett utav hälso- och sjukvården största problem att den är så pass organiserad i stuprör ofta samtidigt som man egentligen kräver att i mångt och mycket eftersträva horisontella processer. Och då blir det väldigt svårt för folk att samarbeta på tväran när man egentligen hela tiden har budget och annat i stuprör. Och ett sådant exempel är ju bara strokeenheten och Orup där man egentligen från Orup vill komma in tidigare i processen och bidrar redan när folk ligger akut. Så har jag i alla fall för mig att man uttryckte det. Och det kanske inte är så lätt när det egentligen är personal och budget är bundet vid Orup, men man ska försöka få in dem tidigare.<sup>125</sup>

I början av hösten 2012 hade styrgruppen ett av sina möten. Under mötet sas det att de under hösten skulle samordna och integrera de två strokeprocesserna. De poängterade på anteckningarna efter mötet att det var viktigt att ta hänsyn till vad som händer både före och efter en stroke, för att se till att helheten blir bra.<sup>126</sup> Fredrik Nilssons rapport förmedlar att det är relevant för en organisation att sträva efter en helhetsbild i organisationen och att skapa en modell för alla processer som patienten genomgår för att underlätta deras process under sjukdomen. Han menar, precis som Norrving också nämner, att helhetsskapandet är komplext.<sup>127</sup> Nilsson förklarar hur ett helhetsskapande kan framkalla interaktion mellan de olika områdesgränserna och även de hierarkiska gränserna. Det är dit styrgruppen strävar genom Pessahs arbete med att ta fram en modell för att arbeta horisontellt över hela organisationen och att sudda ut gränserna som finns.<sup>128</sup> Nilsson beskriver, precis som Gulati, att patienternas synpunkter är viktiga för organisationens arbete mot ett helhetsskapande.<sup>129</sup> Det går att se tydligt hur styrgruppen arbetar mot ett helhetsskapande. De verkar ha förstått hur de borde arbeta och de har kommit en bit på vägen i sitt arbete. Då de arbetar inom en oerhört omfattande organisation kommer de behöva mycket tid för att utveckla gruppen och kanske försöka få in fler medlemmar som kan bidra med mer makt och ett större beslutsfattande.

Pessah menar att mer makt hade varit väsentligt i styrgruppen och uttrycker sig följande: *”Jag hade gärna haft en ännu tydligare dialog med folk som äger makt”*. Detta går att koppla till Bringselius kritik mot sjukvården. Hon menar att det är viktigt att involvera läkarprofessionerna i beslutsfattandet för att skapa kvalitet och utveckla den demokratiska

<sup>125</sup> Intervju med Erlingsdottir 2013-04-17

<sup>126</sup> Minnesanteckningar 2012

<sup>127</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16. Nilsson 2008, s. 9-10

<sup>128</sup> Intervju med Pessah 2013-04-16

<sup>129</sup> Gulati 2009, s. 4. Nilsson 2008, s. 16

processen.<sup>130</sup> Politiker och ledare bör alltså ta hänsyn till den aspekt då allmänhetens nytta äger rum och framförallt strokepatienten. Detta styrker även Widner med följande citat:

Den här styrgruppen kan egentligen fungera väldigt bra som styrgrupp för strokeprocessen. (---) Den kan ha en strategisk roll för vissa strokefrågor och då är den viktig men vi har inte mandatet, det reella mandatet just nu. (---) Men den blir riktigt intressant först när uppdraget kommer hit. (---) Ja, vi kallar det styrgrupp men vad är det egentligen?<sup>131</sup>

En möjlighet för styrgruppen blir att ta in en medlem i gruppen som kan påverka beslut. En annan möjlig väg för styrgruppen kan vara om de skulle få ett mandat som bidrar till att besluten som tas inom gruppen går att verkställa. Detta då det i styrgruppen blir svårt att nå en handling utav deras arbete utan att kunna påverka de strategiska besluten. I den positionen styrgruppen befinner sig i idag menar Widner att styrgruppen går att likna vid en diskussionsgrupp snarare än en styrgrupp.<sup>132</sup> Här riskeras teamet att bli en ytlig grupp som endast är ett ledningsverktyg för att följa restriktioner uppifrån. En annan risk är att gruppen känner sig övervakade och måste följa instruktioner uppifrån vilket kan påverka teamarbetet negativt. Detta är något som Alvesson och Sveningsson ser kritisk på i teamstyrningen.<sup>133</sup> Det blir viktigt för beslutfattare att se på processen med ett patientperspektiv då detta är fördelaktigt för hela organisationen, något som även Nilsson diskuterar ovan.<sup>134</sup>

#### 4.9 Externa faktorer påverkar teamarbetet

Utöver att skapa en helhetsbild är det viktigt att ta hänsyn till de externa faktorer som påverka utvecklingen av styrgruppens samarbete. Att hantera hot och andra yttre faktorer är något som drabbar organisationer kontinuerligt. Därför är det viktigt att ta hänsyn till dessa faktorer i utvecklingen av samarbetet. Parallellt med de interna förändringarna i strokeprocessen har andra faktorer styrt arbetet.<sup>135</sup>

Det har blivit bättre med ett långt perspektiv (---) och nu den sista fasen när styrgruppen existerat så har det snarare varit att strokevården har utsatts för hot utifrån, genom nedskärningar, genom förändringar som riskerar att påverka det till det sämre. Styrgruppen har fått på sätt och vis ganska defensiv roll att försvara hot som var utifrån, otillräckliga resurser, korta vårdtider. Man hade önskat att styrgruppen

<sup>130</sup> Bringselius 2012, s. 1-12

<sup>131</sup> Intervju med Widner 2013-05-08

<sup>132</sup> Intervju med Widner 2013-05-08

<sup>133</sup> Alvesson & Sveningsson 2007, s. 227-229

<sup>134</sup> Nilsson 2008, s. 9-10

<sup>135</sup> Intervju med Albinsson 2013-04-12, Erlingsdottir 2013-04-17, Norrving 2013-04-16, Pessah 2013-04-16

hade kunnat göra tydliga förbättringar, och det har det inte varit, utan i bästa fall behålla det som det har sett ut.<sup>136</sup>

I dagens skede har många externa faktorer påverkat arbetet med strokeprocessen menar respondenterna. Förutom att hantera de interna förändringarna inom styrgruppen är det viktigt att ta hänsyn till de externa förändringarna. Drivkrafter för förändringar kan vara externa, dessa drivkrafter kan vara *demografiska, ekonomiska, politiska, kulturella, nya kunskaper* och *konkurrensförhållande*.<sup>137</sup> Med *demografiska* menas att sjukhusen och strokeenheterna har blivit större och ligger utspridda över Skåne-regionen. Sammanslagningen av två stora kliniker är en förändring som kräver mycket planering och samordning tillsammans med hela regionen.<sup>138</sup> Parallellt med detta har befolkningens hälsa försämrats och behovet av strokevård ökat. De *ekonomiska* drivkrafterna har påverkat strokevården enormt, Norrving menar att Skånes budget ligger cirka fem miljoner kronor back, vilket också innebär att begränsade resurser finns att tillgå.<sup>139</sup> Författarna menar att eftersom antalet sjuka ökar i samhället, leder detta i sin tur till ökade kostnader i sjukvården, som resulterar i ekonomiska svårigheter för landstinget. Detta i sin tur påverkar de *politiska* besluten som resulterat i nedskärningar och besparingar.<sup>140</sup> Respondenterna menar att politiska beslut som rör nedskärningar av personalen har försvårat deras arbete med strokevården.<sup>141</sup> Under observationerna diskuterades bland annat rekryteringsriktlinjer för sommaren 2013, här menade enhetscheferna att bemanningen är mycket stram och tuff, vilket kan skapa oroligheter inför sommaren.<sup>142</sup> Alla dessa externa faktorer har påverkat strokeprocessens utvecklingsarbete och skapat friktioner i arbetet.<sup>143</sup> Nya kunskaper är också en extern faktor som berör utvecklingen och kunskapen inom medicinen. Den medicinska utvecklingen har påverkat strokeprocessen positivt, framförallt inom akuten då trombolys, metoden för att lösa upp en propp, kan rädda patienten.<sup>144</sup> Detta har lett till att patienten kan räddas i tidigt skede, då patientens risk för att drabbas av hjärnskador minskar tack vare denna medicin. Samtidigt innebär detta att patienten genast måste få behandling vid strokesymptom och inte sitta fast på akuten. Detta kräver dock en effektivare samordning av den akuta jousen samt ytterligare resurser, menar

<sup>136</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16

<sup>137</sup> Alvesson & Sveningsson 2007, s. 238, 246

<sup>138</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16

<sup>139</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16

<sup>140</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 14-17

<sup>141</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16. Intervju med Pessah 2013-04-16

<sup>142</sup> Observation från styrgruppsmöte 2013-05-08

<sup>143</sup> Intervju med Albinsson 2013-04-12, Erlingsdottir 2013-04-17, Norrving 2013-04-16, Pessah 2013-04-16

<sup>144</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16

styrgruppen.<sup>145</sup> *Konkurrensförhållande* är en faktor som sätter krav på sjukhusen att effektivisera sig.<sup>146</sup> Region Skåne vill att deras sjukvård ska bli den bästa i Sverige.<sup>147</sup> Norrving menar att Skåne har legat efter i utvecklingen av strokevården.<sup>148</sup> Förändringsarbetet har varit en stor utmaning för styrgruppen att hantera och de nya arbetsrutinerna är fortfarande under utveckling.<sup>149</sup> Här tydliggörs det hur pass stor inverkan de externa faktorerna, som är svåra att hantera, har bromsat styrgruppens arbete negativt. Detta är någonting som inte går att påverka men som styrgruppen ändå bör ta hänsyn till och försöka hantera på bästa sätt.

Då förändringarna i organisationen är något som har påverkat styrgruppens arbete är det relevant att de kan hantera dem väl för att inte hämma utvecklingen. I detta skede menar Westover att det är viktigt att ha stabiliseringsagenter för att hantera förändringar och ser till att förändringar inte återgår tillbaka till det gamla skedet och de gamla rutinerna eller att de stannar i utvecklingen. Westover tar upp viktiga komponenter i förändringsprocessen som måste hanteras, dessa påminns om Gulatis fem verktyg. Dessa är bland annat; team, ledarskap, makt, kundorientering samt kompetens. Dessa faktorer går att finna i styrgruppens arbete, som tidigare nämnt, vissa tydligare än andra. Det är alltså väsentligt att utveckla de aspekter som de brister i för att skapa en helhetsbild. Detta är enligt Westover väsentligt för att utvecklingen av arbetet inte ska hämmas. Utöver det menar Westover att det är viktigt att följa upp och mäta resultat för att kunna se hur pass mycket utvecklingsarbetet har påverkat processen. Genom att ta del av samtliga av dessa teorier går det tydligt att se vilka verktyg och modeller som behövs för att skapa en helhetsbild och en horisontell, effektiv process i en offentlig organisation

---

<sup>145</sup> Observation från styrgruppsmöte 2013-05-08

<sup>146</sup> Berlin & Kastberg 2011, s. 22-23

<sup>147</sup> Skane.se

<sup>148</sup> Intervju med Norrving 2013-04-16

<sup>149</sup> Intervju med Pessah 2013-04-16

## 5. Diskussion

*I föregående avsnitt analyserades relevanta aspekter på hur en styrgrupp kan arbeta inom den offentliga sektorn och vilka eventuella hinder och möjligheter som kan uppstå i samband med arbetet. Detta avsnitt ämnar ta upp de olika slutsatser vi kommit fram till samt att diskutera dessa och därigenom besvara uppsatsens frågeställningar. Slutligen förklarar vi hur vi tror att vår uppsats kan bidra till vidare kunskap kring området och argumenterar för uppsatsens relevans. Vi för slutligen en diskussion kring exempel på vidare forskning inom området.*

### 5.1 Presentation av slutsatser

Vårt syfte med uppsatsen har varit att undersöka vilken betydelse en styrgrupp kan erhålla för en organisationsförändring samt att granska hur ett arbete med en styrgrupp skulle kunna påverka utvecklingen av en arbetsprocess och därmed även skapa värde för patienten. Vi har gjort en fallstudie på styrgruppen inom strokevården på SUS för att se hur en styrgrupp inom vården kan vara till hjälp vid organisationsförändringar och i situationer då patientprocesser måste effektiviseras.

En styrgrupp har en viktig funktion vid förändringsarbete. En styrgrupp arbetar i form av team, dessa måste samarbeta effektivt och skapa dynamik med stöd av en ledare som kan möjliggöra detta. Det är viktigt att teammedlemmarna besitter olika kompetenser som kan komplettera varandra. Teamarbetet leder till ökad helhetsbild som skulle kunna leda till ökad effektivitet och därmed resultera i bättre kundservice för patienterna. En styrgrupp bidrar till ett horisontellt arbete genom processer, dock bör ha en organisationsstruktur som stödjer detta annars kan den bli betydelselös. Att möta hinder i teamsamarbetet är oundvikligt och en styrgrupp bör involvera alla viktiga aktörer i det strategiska arbetet. En styrgrupp måste även ha makt och inflytande och ska kunna påverka beslutfattande för att påvisa resultatet då dessa medlemmar besitter de relevanta kunskaper om patienten och processen. Det är dessutom viktigt att ta hänsyn till de externa faktorerna då det är något som kommer påverka organisationen och teamarbetet kontinuerligt.

#### 5.1.1 Förändringar i organisationer – en anledning att starta en styrgrupp

Vår fallstudie på styrgruppen inom SUS konkretiserar att det inom vården finns stora hinder för en styrgrupp att lyckas arbeta över de organisatoriska gränserna. Dock påvisar vår

undersökning även potentialer för en grupp att kunna lyckas och de viktiga funktionerna som krävs i en grupp tydliggörs och kan hjälpa en styrgrupp mot ett arbete inom den offentliga sektorn. Organisationsförändringar i verksamheter förekommer ofta och för organisationerna innebär detta att en anpassning till den nya organisationsstrukturen bör eftersträvas. Ett alternativ för att få den nya strukturen att fungera i organisationen kan vara att starta en styrgrupp i form av team som arbetar över de organisatoriska gränserna för att skapa en helhetsbild i verksamheten. Detta är, som sagt, dock mycket komplext. Utifrån vår studie går det att se att en styrgrupp i en hierarki möter många hinder som måste hanteras. Det krävs både tid i arbetet och deltagande från samtliga aktörer för att en styrgrupps funktion ska kunna gynna organisationen och inte bara finnas där som ett extra led i den redan hierarkiska organisationsstrukturen. Sjukhusen är byråkratiska och hierarkiska vilket kan medföra att processerna i organisationen blir komplexa och svåra att arbeta med.

En styrgrupp i organisationen kan stödja ett arbete med processer genom att arbeta över de organisatoriska gränserna och därmed skapa en övergripande helhetsbild över verksamheten vilket i senare skede kan skapa mer värde för patienten. Vår undersökning har visat att det blir väsentligt för en styrgrupp inom den offentliga sektorn att ta del av de privata företagens metoder om styrning då de kan gå att implementera även inom de offentliga organisationerna. Det tydliggörs att ett gammalt tänk inom organisationen kan bli relevant att släppa på och att nyare metoder bör välkomnas. Dock har vår studie utvisat att det inom just sjukvården finns många svårigheter med att arbeta på dessa sätt och metoder för att undvika dessa hinder bör framställas. Vår studie har påvisat att det kan vara svårt att få alla aktörer delaktiga i arbetet mot ett teamarbete genom en styrgrupp. Det är av stor vikt att alla aktörer i teamet är delaktiga ifall syftet med en styrgrupp är att arbeta över de organisatoriska gränserna. För om inte alla aktörer är delaktiga i arbetet når inte besluten som fattas i teamet ut till alla avdelningar på sjukhuset vilket gör att ett arbete med en helhetssyn inte går ända in i mål. Synen om att patienten ses som en kund kan liknas vid de privata företagens metoder för att skapa värde för kunden eller patienten. Detta sätt att arbeta går att jämföras med service management perspektivet där kundens värde är i fokus. Vi tror att vår uppsats kan bidra till en utveckling av Service Management perspektivet genom att blicken lyfts från kunden och implementeras på patienten vilken kan skapa en utveckling av synen på patienten och vården.

### **5.1.2 Teamarbete – gynnsamt eller för kontrollerande?**

Att arbeta genom team förklaras ofta som produktivt. För att få ett teamarbete att fungera är det viktigt att det skapas dynamik i dessa team. Detta är svårt att uppnå i ett tidigt stadie då

konflikter och oenighet kan förekomma. Ju fler det är involverade desto svårare blir arbetet och uppgifterna tar längre tid att diskutera. Här blir det väsentligt för gruppen att ha en större förståelse för sin position i utvecklingsprocessen av teamarbete då samarbete i en omfattande organisation kräver mycket koordinering, samordning och arbetsfördelning. Samtidigt är det även viktigt att det delegeras rätt mängd ansvar och arbetsuppgifter till medlemmarna i teamet då det kan vara svårt att ge ansvar samtidigt som de inte kan påverka beslutsfattandet. Det blir viktigt för en styrgrupp att se till den omfattande organisationen de verkar inom då en utveckling av ett teamarbete tar oerhört lång tid. Dock är det även relevant att ha en kritisk syn till teamarbete då det ofta förklaras som någonting positivt i en organisation. Detta är emellertid inte alltid gynnsamt för verksamheten och dess medarbetare och kan ibland frambringa mer kontroll i arbetet vilket kan leda till otrygghet hos medlemmarna i teamet. Överflöd av kontroll kan även leda till att teammedlemmar känner sig stressade och väljer att vara frånvarande från arbetet med en styrgrupp. Detta kan i sin tur leda till att patienterna i organisationen också känner otrygghet.

### **5.1.3 Makten som en viktig faktor för framgång i en styrgrupp**

För att en styrgrupp ska vara effektiv är det väsentligt att de kan ha tillgång till beslutfattande, risken blir en diskussionsgrupp snarare än en styrgrupp, som inte kan påverka det praktiska arbetet. För att kunna påvisa resultat är det väsentligt att makt och beslutfattande lyfts in i teamet. Att arbeta i en styrgrupp utan att kunna påverka de strategiska besluten kan minska motivationen för arbetsuppgifterna och kan upplevas som meningslöst för medlemmarna. Vi anser att det är relevant för politiker och beslutfattare att involvera de professioner som besitter de väsentliga kunskaperna och har det maktinflytande som krävs inom den offentliga sektorn och framför allt vården. Denna fråga har en intressant aspekt som inte enbart berör en styrgrupp utan hela allmänheten och den demokratiska processen. Det går att se på maktaspekten som en möjlighet för styrgrupper att involveras mer i sitt arbete då en sammansatt grupp av läkare, chefer och beslutfattare kan innebära ett bättre och effektivare arbete inom vården. Genom att engagera läkarna, som är de som arbetar närmast patienten, i beslutfattandet kan en större förståelse för organisationen nå politikerna och beslutfattarna vilket kan leda till att bättre vård kan ges till patienterna.

### **5.1.4 Externa faktorer bromsar arbetet**

Externa faktorer i form av nedskärningar, ekonomiska besparingar och politiska beslut påverkar ständigt teamarbetet inom den offentliga sektorn. Detta kan skapa friktioner i



utvecklingen och samarbetet mellan de olika medlemmarna som tillhör en styrgrupp eller ett team. Dessa faktorer är något som en styrgrupp inte kan påverka och fungerar ständigt som ett hinder i arbetet. Om en styrgrupp inte kan påverka något i beslutfattandet, kommer de externa faktorerna påverka deras resultat starkt och förhindra deras fokus på att utveckla den befintliga uppgiften som bearbetas. Den ekonomiska aspekten i organisationer fungerar ofta som ett hinder för arbetet också. Om positiva resultat av en styrgrupps funktion inom sjukvården kan påvisas skulle det istället kunna bli en möjlighet för den ekonomiska biten i sjukvården. Ökad delegering till de rätta medlemmarna i en styrgrupp skulle kunna resultera i bättre service för kunden, och när det gäller vården kommer detta kunna leda till att patienterna får en bättre vård vilket i sin tur minskar riskerna för ytterligare inläggningar efter behandling av patienterna. Detta gynnar i sin tur ekonomin i hela verksamheten. Dock kan det bli en svårighet att kunna påvisa konkreta resultat från en styrgrupps arbete då det är svårt att se om vissa förbättringar inom vården beror på en styrgrupps sammankomster eller om det beror på något annat. Om positiva resultat från en styrgrupps arbete inte går att påvisa går det att fundera på om den bör finnas i verksamheten då den i det läget kanske påverkar ekonomin negativt. Detta genom att värdefull arbetskraft läggs på något som i slutändan inte genererar ett värde för organisationen och patienterna.

## **5.2 Vidare forskning inom ämnet**

Förslag till vidare forskning inom området är att studera medarbetarnas syn på en styrgrupp och se över vad de anser om att en styrgrupp inom organisationen finns samt hur de anser att arbetet i processen har påverkats av att en styrgrupp existerar. Deras synpunkter blir intressanta att forska kring då de har en stor del i processen för att kunna skapa den helhetsbild de eftersöker. Skulle denna del påvisa brister blir ett helhetsperspektiv nästan omöjligt att uppnå då det är viktigt att hela organisationen strävar mot samma mål och samarbetar för att nå dit. En annan aspekt som är intressant att undersöka är huruvida styrgruppen har kunnat påverka strokeprocessen och se vilka direkta utvecklingar som har skett inom strokevården sen styrgruppen bildades. Det blir väsentligt att följa upp processen och se vad som har utvecklats respektive bör förbättras i de olika avdelningarna då det kan påverka styrgruppens fortsatta existens. Positiva resultat av en sådan studie skulle kunna leda till att fler styrgrupper utvecklas inom organisationer och inom andra avdelningar och därmed underlätta styrningen av hela vården. Förslag till denna typ av studie är att involvera ett Service Management perspektiv och se över patientens syn på strokevården då det i slutändan är den kunden som ska tillfredsställas.

## 6. Källförteckning

### 6.1 Skriftliga källor

Alharbi, Tariq, Saleem J; Ekman, Inger; Olsson, Lars-Eric; Dudas, Kerstin & Carlström, Eric (2012). Organizational culture and the implementation of person centered care: Results from a change process in Swedish hospital care. *Health Policy*, 108. (2-3), 294-301.

Alvesson, Mats & Svenningsson, Stefan (2007). *Organisationer, Ledning och Processer*. Lund: Studentlitteratur.

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2011). *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber.

Bell, Judith (2006). *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur,

Berlin, Johan & Gustaf, Kastberg (2011). *Styrning av Hälso- & Sjukvård*. Malmö: Liber.

Bringselius, Louise (2012) Is there room for whistle blowing in hospital mergers? The feedback dimension of the policy process, *International Research Society for Public Management*, 1-12.

Bruzelius, Lars H. & Skärvad, Per-Hugo (2011). *Integrerad organisationslära*. Lund: Studentlitteratur.

Bryman, Alan (2011). *Vetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

DaCosta, Joanna (2012). Leadership models for healthcare improvement. *British Journal of Healthcare Management*, 18. (11), 575-580.

Grönroos, Christian (2008). *Service Management och marknadsföring: Kundorienterat ledarskap i servicekonkurrensen*. Malmö: Liber

Gulati, Ranjay (2009). *(Re) (Organize) for Resilience. Putting Customers at the Center of Your Business*. Boston: Harvard Business Press.

McConnell, R. Charles (2000). The Manager and the Merger: Adaptation and Survival in the Blended Organization. *Journal Article*, 19. (1), 1-11.

Nilsson, Fredrik (2008). *Vägen till en patientprocessororienterad sjukvård*. Kristianstad: Region Skåne, Utvecklingscentrum.

Patel, Runa & Davidsson, Bo (2003). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur

Ryen, Anne (2004) *Kvalitativ intervju: från vetenskapsteori till fältstudier*. Malmö. Liber ekonomi.

Stark, Andrew (2002) What Is the New Public Management? *Journal of Public Administration Research & Theory*, 12. (1), 137- 151.

Toseland, W. Ronald, Ganeles, Joan Palmer & Chapman, Dennis (1986) Team Work in Psychitric Settings. *Social Work*. 31. (1), 46-5.

Westover, H. Jonathan (2010). Managing Organizational Change: Change Agent Strategies and Techniques to Successfully Managing the Dynamics of Stability and Change in Organizations. *International Journal of Management and Innovation*, 2. (1), 45-50.

Wheelan, A. Susan (2010). *Att skapa effektiva team: en handledning för ledare och medlemmar*. Lund: studentlitteratur.

Yukl, Gary (2012). *Ledarskap i organisationer*. Edinburgh: Pearson Education Limited

## 6.2 Webbdokument

(A) Regionskåne. (2013). Frågor och svar. <http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Skanes-universitetssjukhus/Organisation-A-O/Neurologiska-kliniken/Forvardgivare/Strokeprocessen/Vanliga-fragor/> (Läst 2013-04-12)

(B) Regionskåne. (2013). Strokeprocess- SUS. <http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Skanes-universitetssjukhus/Organisation-A-O/Neurologiska-kliniken/Forvardgivare/Strokeprocessen/Strokeprocessen-spranger-klinikgranserna1/> (Läst 2013-04-12)

(C) Regionskåne. (2013). Delårsrapport 2012. [http://skane.se/Upload/Webbplatser/Skaneportalen-extern/OmRegionSkane/ekonomi/uppfoljning/regovergrip/Delårsrapport\\_2\\_121005-3.pdf](http://skane.se/Upload/Webbplatser/Skaneportalen-extern/OmRegionSkane/ekonomi/uppfoljning/regovergrip/Delårsrapport_2_121005-3.pdf) (Läst 2013-04-30)

## 6.3 Muntliga källor

Albinsson, Margareta, ordförande i styrgruppen (2013-04-12)

Erlingsdóttir, Gudbjörg, forskare vid Lunds universitet, observatör i styrgruppen (2013-04-17)

Ingman, Louise, sekreterare i styrgruppen (2013-04-19)

Lindahl, Bengt, ordförande för Strokeförening Malmö-Lund (2013-04-16)

Norrving, Bo, representerar Lunds universitet i styrgruppen (2013-04-16)

Pessah, Hélène, flödesledare i Strokeflödet (2013-04-16)

Widner, Håkan, flödesledare för specialiserad neurologi (2013-05-08)

## **Bilaga 1**

### **Intervjuguide till styrgruppens ordförande**

#### **Introduktion**

- Berätta om dig själv och din bakgrund
- Berätta om styrgruppen och dess syfte

#### **Respondentens roll**

- Berätta om din roll i styrgruppen
- Berätta om dina uppgifter i gruppen
- Berätta om skillnaden för dig och dina arbetsuppgifter nu jämfört med tidigare, innan styrgruppen
- Hur har din roll i styrgruppen påverkat arbetet med strokeprocessen?

#### **Styrgruppens roll**

- Har styrgruppen påverkat strokeprocessen?
- Berätta hur i så fall?
- Upplever du skillnader på Lunds sätt att arbeta samt Malmös sätt att arbeta?
- Har det skett några svårigheter med samarbetet i styrgruppen mellan de tidigare verksamheterna?
- Hur har ni i så fall kunnat hantera det? Hur kompromissar ni? Har det försvårat beslutsprocessen?
- Hur påverkar förändringarna verksamheten? Fördelar, hinder, svårigheter.
- Vart får ni i styrgruppen era riktlinjer ifrån? Vem fattar dem strategiska besluten?

#### **Motstånd och hinder för styrgruppen?**

- Har ni hittills påträffat motstånd mot styrgruppens bildande? Från vem i så fall och varför tror du att ni fick det?
- Har övriga medarbetare inom strokevården kunnat påverka beslutsfattandet?

#### **Styrgruppen i en arena**

- Vad anser du är viktigt för att en arbetsgrupp ska fungera?

En studie om en styrgrupps hinder och möjligheter inom vården

- Hur kommunicerar ni i styrgruppen?
- Berätta om hur ni arbetar för att uppnå gemensamma mål

### **Strokeprocessen**

- Har strokeprocessen blivit effektivare och har det blivit ett bättre flöde i processen efter att styrgruppen bildades?
- Berätta om vilka utvecklingar som har skett i strokeprocessen sen styrgruppens bildande

### **Patienten**

- Hur tror du att patienten har upplevt den nya förändringen i och med styrgruppen?
- Hur har styrgruppen gynnat patienten?

### **Framtiden**

- Berätta om hur du ser på styrgruppens framtid
- Vad skulle kunna utvecklas?

## Bilaga 2

### Intervjuguide

#### Introduktion

- Berätta om dig själv och din bakgrund
- Berätta om styrgruppen och dess syfte

#### Respondentens roll

- Berätta om din roll i styrgruppen
- Berätta om dina uppgifter i gruppen
- Berätta om skillnaden för dig och dina arbetsuppgifter nu jämfört med tidigare, innan styrgruppen
- Hur har din roll i styrgruppen påverkat arbetet med strokeprocessen?

#### Styrgruppens roll

- Har styrgruppen påverkat strokeprocessen?
- Berätta hur i så fall?
- Upplever du skillnader på Lunds sätt att arbeta samt Malmös sätt att arbeta?
- Har det skett några svårigheter med samarbetet i styrgruppen mellan de tidigare verksamheterna?
- Hur har ni i så fall kunnat hantera det? Hur kompromissar ni? Har det försvårat beslutsprocessen?
- Hur påverkar förändringarna verksamheten? Fördelar, hinder, svårigheter.
- Vart får ni i styrgruppen era riktlinjer ifrån? Vem fattar dem strategiska besluten?

#### Motstånd och hinder för styrgruppen?

- Har ni hittills påträffat motstånd mot styrgruppens bildande? Från vem i så fall och varför tror du att ni fick det?
- Har övriga medarbetare inom strokevården kunnat påverka beslutsfattandet?

#### Styrgruppen i en arena

- Vad anser du är viktigt för att en arbetsgrupp ska fungera?
- Hur kommunicerar ni i styrgruppen?

- Berätta om hur ni arbetar för att uppnå gemensamma mål

### **Strokeprocessen**

- Har strokeprocessen blivit effektivare och har det blivit ett bättre flöde i processen efter att styrgruppen bildades?
- Berätta om vilka utvecklingar som har skett i strokeprocessen sen styrgruppens bildande

### **Patienten**

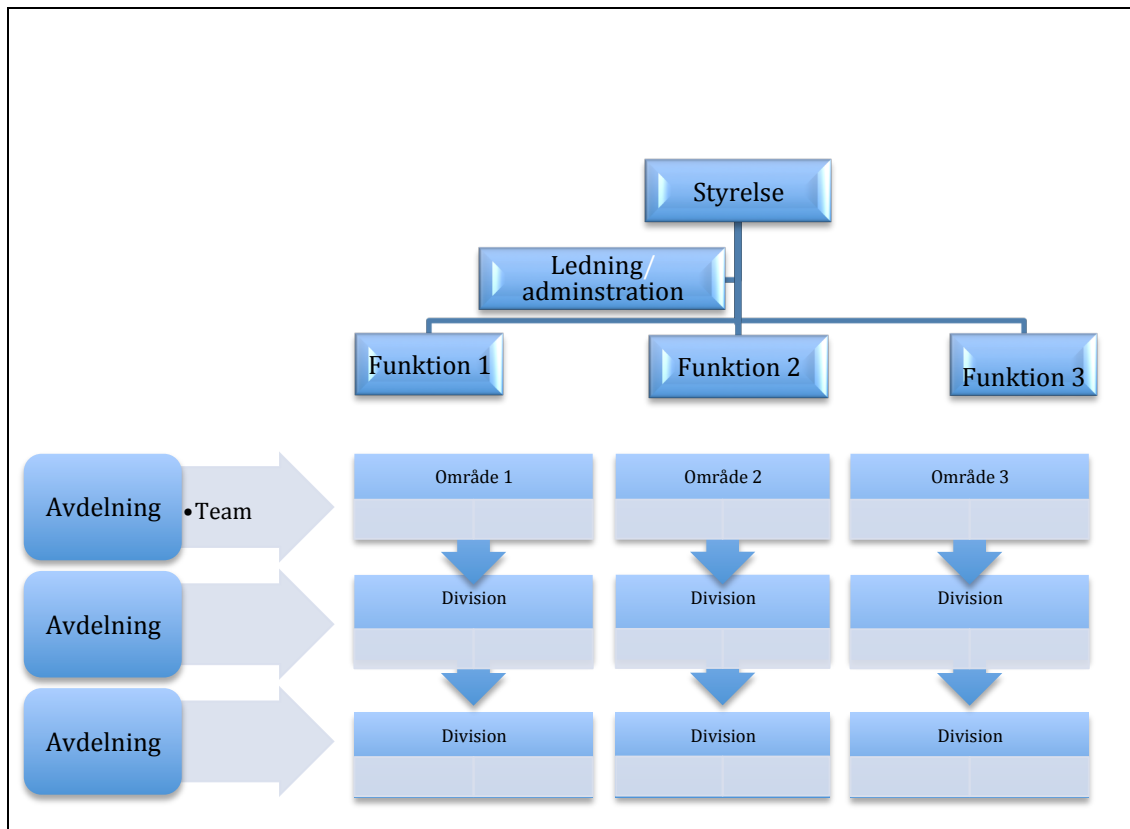
- Hur tror du att patienten har upplevt den nya förändringen i och med styrgruppen?
- Hur har styrgruppen gynnat patienten?

### **Framtiden**

- Berätta om hur du ser på styrgruppens framtid
- Vad skulle kunna utvecklas?

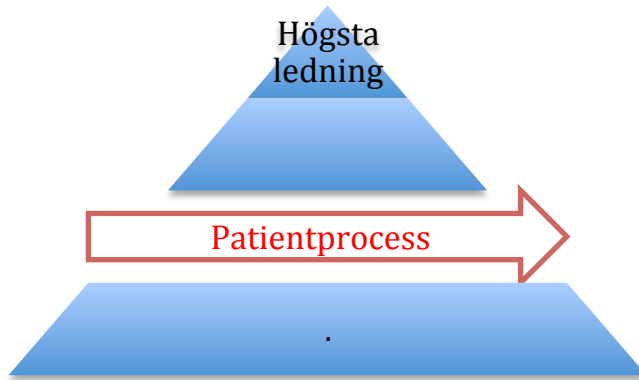


### Bilaga 3



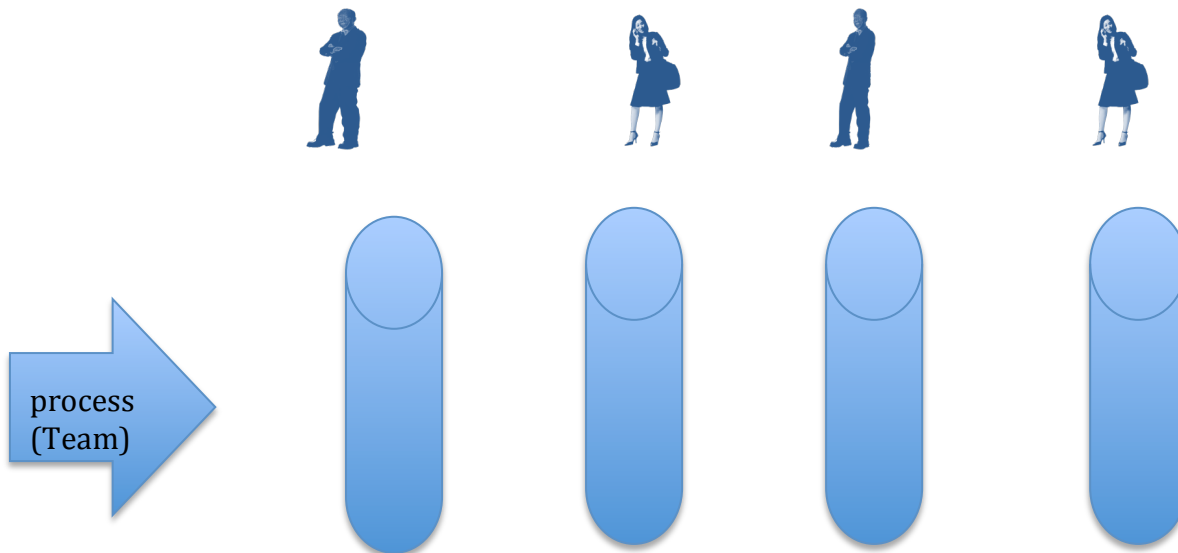
Bilaga 3. Ett exempel av en Matrisorganisation. Illustration av Bruzelius & Skärvad 2011, samt Berlin & Kastberg 2011.

## Bilaga 4



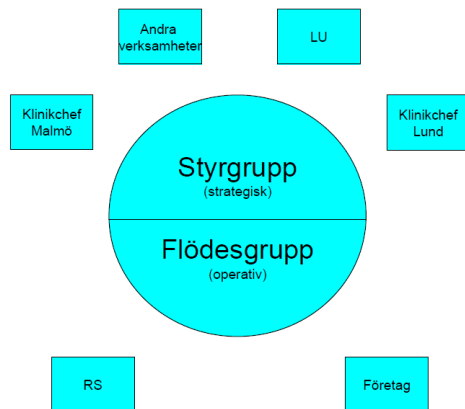
Bilaga 4. Illustration av patientprocess i en hierarkisk organisation, Nilsson 2008.

## Bilaga 5



Bilaga 5. Illustration av Gulatis stuprör.

## Bilaga 6



Bilaga 6. Illustration från styrgruppens minnesanteckningar 2011-09-09.