



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

Lean - en styrningsmodell som förändrar professionaliteten?

En kvalitativ studie om kuratorers upplevelser av Lean och professionsutövning inom hälso- och sjukvård

Hanna Gustafsson

Kandidatuppsats SOPA 63

HT 2017

Handledare: Teres Hjärpe

Abstract

Author: Hanna Gustafsson

Title: Lean- a management model who changes the professionalism? [Translated title]

Supervisor: Teres Hjärpe

Assessor: Malin Arvidson

The purpose of this study is to explore health sector social worker's experiences of the implementation of Lean management. Five interviews were conducted with social workers working at departments where Lean-management had been implemented. In addition, observations were made during 4 days at one such department. Backed up by Julia Evetts' theory of professions and the concepts "occupational professionalism" and "organizational professionalism" the data was analyzed with a specific focus on changes in the professional role. Lean can be seen as a part of the New Public Management movement, where organizational ideas from the private sector are implemented in the public sector. Earlier research has shown how NPM trends such as standardization and auditing have affected the professionals, both in negative and positive ways. The study shows how Lean in some parts corresponds with Evetts results on NPM, and in some parts not. Lean was implemented differently at different departments and therefore affected the professionals in different ways. The interviews revealed a movement from an occupational professionalism towards an organizational professionalism as a result of the implementation of Lean. However, the social worker's described a both increased and decreased space for discretion and the changes were not exclusively seen as negative.

Keywords: Lean, professionalism, standardization, auditing, discretion, NPM, hospital social work

Förord

Först och främst vill jag tacka de kuratorer som tog sig tid att delta i denna studie. Tack för att ni gav mig er tillit och delade med er av era erfarenheter! Jag vill även tacka verksamheten som lät mig delta på möten och vara med på studiebesök, det var väldigt lärorikt!

Stort tack till Teres Hjärpe som har varit min handledare, som jag under vägens gång ständigt kunnat vända mig till. Tack för hjälpsam feedback på mitt skrivande och intresset du har visat för min studie!

Jag vill även tacka min kära vän Julia och mina föräldrar som har läst igenom uppsatsen och kommit med hjälpsamma kommentarer, ni är grymma!

Innehållsförteckning

Abstract	2
Förord	3
Innehållsförteckning	4
1. Inledning	6
<i>1.1 Problemformulering</i>	6
<i>1.2 Syfte och frågeställningar</i>	7
2. Bakgrund	8
<i>2.1 Lean</i>	8
<i>2.2 Kuratorer inom hälso- och sjukvården</i>	9
3. Kunskapsläge	11
<i>3.1 Tidigare forskning om professionalitet</i>	11
3.1.1 <i>En granskning som inte är anpassad</i>	11
3.1.2 <i>Professionella tolkar om granskning och standardisering</i>	12
3.1.3 <i>Standardisering och handlingsutrymme</i>	13
<i>3.2 Tidigare forskning om NPM och Lean</i>	14
3.2.1 <i>NPM i sjukvården</i>	14
3.2.2 <i>Lean i offentlig verksamhet</i>	16
3.2.3 <i>Lean för de anställda</i>	17
3.2.4 <i>Sammanfattning</i>	17
4. Teori	19
<i>4.1 Professionsteori</i>	19
<i>4.2 Två olika former av professionalism</i>	20
4.2.1 <i>Yrkesprofessionalism</i>	21
4.2.2 <i>Organisatorisk professionalism</i>	21
4.2.3 <i>Evetts applicering av begreppen på NPM</i>	22
5. Metod	24
<i>5.1 Kvalitativa intervjuer och observationer</i>	24
<i>5.2 Urval</i>	25
<i>5.3 Empiri</i>	25
<i>5.4 Tillvägagångssätt</i>	26
<i>5.5 Metodens tillförlitlighet</i>	27
<i>5.6 Etiska överväganden</i>	28

6. Resultat och analys	29
<i>6.1 Nya inslag i kuratorernas arbetsvardag</i>	29
<i>6.2 Standardisering på gott och ont</i>	31
<i>6.3 Ett minskat professionellt handlingsutrymme</i>	34
<i>6.4 Ett ökat organisatoriskt handlingsutrymme</i>	37
<i>6.5 Struktur, kontroll och samarbete stärker professionaliteten</i>	39
<i>6.6. Både högt och lågt i tak</i>	41
<i>6.7 Med fötterna i olika logiker</i>	43
6. Sammanfattning och slutdiskussion	46
7. Referenser	49
Bilaga 1: Informerat samtycke	52
Bilaga 2: Intervjuguide	53

1. Inledning

1.1 Problemformulering

Välfärdsprofessionernas kunnande och yrkesetik ska bli mer vägledande. De senaste decenniernas styrning, som inspirerats av det som brukar kallas New Public Management, har lett till en ökad administrativ börda och att yrkesprofessionernas roll försvagats. (Regeringen 2014)

Detta sa Sveriges civilminister Ardan Shekarabi år 2014 rörande effekterna av New Public Management (NPM) (Regeringen 2014). NPM är ett samlingsbegrepp på införandet av marknadsorienterade idéer från näringslivet till den offentliga sektorn (Skålén 2004). Sedan 90-talet har olika modeller och koncept med gemensam nämnare att öka effektiviteten implementerats i svenska offentliga organisationer. Offentliga organisationer där sådana modeller varit populära är socialtjänsten, skolan och inte minst hälso- och sjukvård som är i fokus i denna uppsats. Ett exempel på en sådan modell är Lean- management (Ponnert & Svensson 2016), en styrningsmodell som har sitt ursprung i det japanska biltillverkarföretaget Toyota(Drotz 2014). De mest utmärkande dragen i Lean är standardisering av arbetsmoment, identifiering av onödiga tidstjuvar och transparens gällande de professionellas arbetsinnehåll. Lean tilltalar sjukvården eftersom modellen säger sig kunna behålla produktiviteten och förbättra resursutnyttjandet utan att det för den skull påverkar kvalitén till det negativa (ibid.). I Sverige har idag 90 procent av sjukhusen i någon utsträckning använt sig av Lean (Drotz 2014). Införandet har dock blivit ifrågasatt. Det har bland annat problematiserats huruvida en modell som har sitt ursprung i den privata, produktionstillverkande världen kan användas i offentligt, serviceinriktat arbete (ibid.). Inom offentliga verksamheter har det funnits ett motstånd från professioner, som exempelvis socialarbetare, när det kommer till de organisationsförändringar som Lean-konceptet medför. En förklaring till detta motstånd är att metoden ses som ett intrång på deras professionsutövande, då Leans strävan efter förutsägbarhet, transparens och standardisering inneburit ökad detaljstyrning av de professionellas arbetsvardag (Radnor & Osborne 2013).

Kuratorer är socionomer som är verksamma inom hälso- och sjukvården. Ända sedan 1914 när Getrud Rodhe, den första kuratorn inom hälso- och sjukvård anställdes, har rollern för

kuratorerna påverkats kraftigt av olika organisations-och samhällsförändringar (Blom et al. 2014). Intåget av NPM inom sjukvården är en sådan som beskrivs haft märkbar påverkan (ibid.). Likt den poäng som civilministern Ardalans Shekarabi lyfte fram så finns det forskning som visar på effekter som en ökad administrativ börda, en försvagad yrkesprofessionell roll och minskat handlingsutrymme (Evetts 2009). Professionsforskaren Julia Evetts (2009) menar att de professionella hamnar i svåra situationer när de samtidigt som att de ska göra vad de anser vara bäst för sina klienter måste var följsamma mot organisationernas krav. Evetts (2009) förklarar att många av de komponenter som ses som en förutsättning för professionellt arbete så som handlingsutrymme, tillit och kompetens, har blivit alltmer ifrågasatt i och med NPM. När kuratorerna inom hälso-och sjukvården uppmanas arbeta med sådant som går att mäta och utvärdera menar Morén et al. (2014) att det finns en risk för en ”förenkling” av insatser då man inte längre kan se till komplexiteten i brukarnas situation. Det finns dock annan forskning som visar på de fördelar som de professionella i det offentliga kan få genom modeller som innebär standardisering och synliggörande av arbetsmoment. Levay och Waks (2009) har exempelvis visat på hur professionella använder dessa nya verktyg för att skapa legitimitet och höja sin status. Andra studier visar hur Lean ger de professionella en tydligare roll i förbättringsarbeten i verksamheterna (Drotz & Poksinskas 2014). Hur den professionella rollen påverkas för socialarbetare i och med införandet av nya styrningsmodeller inom det offentliga är en högst aktuell fråga (Höjer 2016). Höjer (2016:21) skriver följande i tidningen ”Socionomen” rörande NPM inom socialt arbete: ”Mer tid går åt till dokumentation, manual-följande och administration. Mindre till klientkontakt och förändringsarbete. Vilken inverkan får detta på den professionella identiteten för framtidens socionomer?” Det är denna fråga jag önskar undersöka i denna studie, men med fokus på kuratorer inom hälso- och sjukvård och den specifika styrningsmodellen Lean.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet är att utifrån ett professionsteoretiskt perspektiv undersöka hur kuratorer som arbetar på avdelningar där man infört Lean-management upplever att denna styrningsmodell inverkar på deras professionsutövning. Till min hjälp tar jag följande frågeställningar:

- Har arbetsuppgifterna för kuratorerna förändrats sedan införandet av Lean och i så fall hur beskriver kuratorerna dessa förändringar?
- Vilka fördelar upplever kuratorerna att Lean har för deras yrkesutövning?
- Vilka nackdelar upplever kuratorerna att Lean har för deras yrkesutövning?

2. Bakgrund

I denna del ska jag ge en beskrivning av styrningsmodellen Lean samt en beskrivning rörande kuratorer inom hälso- och sjukvården. Syftet med att beskriva Lean är inte att ge läsaren en helomfattande bild av metoden. Målet är snarare att ge läsaren en bakgrundförståelse av Lean samt en översikt av vad som är de centrala principerna och målen med modellen. Även när det kommer till beskrivning rörande kuratorer inom hälso- och sjukvården så är syftet att ge läsaren en övergripande bild av vad som är specifikt med dessa kurators arbete.

2.1 Lean

Forssell & Ivarsson Westerberg (2014) frågar sig om Lean är en modefluga eller representerar en mer genomgripande förändring i arbetssätt i offentlig sektor. Det som pekar på det senare är att 90 % av sjukhusen i Sverige implementerat Lean i någon slags utsträckning (Drotz 2014). Peterson et al. (2012) är författare till en bok som heter *Ledarskap- gör Lean till framgång* och är en bok som vänder sig till verksamheter som är intresserade att arbeta med Lean. Författarna förklarar hur begreppet Lean användes första gången 1990 i USA av forskarna Womack och Jones, för att beskriva den styrningsmodell som tagit sin form i det japanska biltillverkarföretaget Toyota. De menar att den korrekta översättningen av Lean till svenska är ”snabb och resurseffektivt”. Vad som brukar lyftas upp som centrala principer inom Lean är ”flöde” och ”kvalité”(ibid.). Peterson et al. (2012) förklarar att ”flödet” avser alla aktiviteter som görs för skapandet av en produkt eller tjänst, från råmaterial till slutkund. Inom Lean är ett vanligt angreppssätt att visualisera flödet i verksamheten där målet är att finna flaskhalsar och slöseri i flödet. Tron är att när flaskhalsarna och slöseri elimineras så minskas motståndet i flödet och det skapas ett bättre flyt. Lean- förespråkare menar att stor vikt läggs vid kvalitén och det är av vikt att skapa en hög och jämn kvalité i alla delar av ”flödet” (ibid.).

Peterson et al. (2012) förklarar att ett viktigt tankesätt i organisationsmodellen Lean är strävan efter att eliminera all slags slöseri, där definitionen på slöseri är allt som inte bidrar till ”värdet” på produkten eller tjänsten. De menar att en förutsättning för att Lean ska lyckas är skapandet av en så kallad ”Lean-kultur”, denna kultur består av individer som ständigt utmanar och ifrågasätter det befintliga arbetssättet i syfte att reducera slöseri (Peterson et al. 2012). Författarna förklarar att det så kallade ”förbättringsarbete” är centralt inom Lean, där man uppmuntrar konstant sökande av nya och bättre arbetsmetoder. De förklarar hur viktigt

det är att alla är ansvariga för detta förbättringsarbete och de menar att det därför är av vikt att alla medarbetare ges ansvar, befogenheter och tid för att kunna bidra till det. Enligt Lean-förespråkare så är skapandet av en lärandeorganisation av vikt, detta eftersom det uppmuntras att man ser varje ”avvikelse” (ett identifierat fel) som en möjlighet till lärande snarare än ett problem som måste lösas (ibid). Peterson et al. (2012) beskriver hur man i ”förbättringsarbetet” i Lean utgår från de uppkomna avvikelserna, små som stora, och ser på alternativa lösningar. Det är avvikelser som driver förbättringsarbetet och avvikelser anses komma fram säkrast när det finns någons slags standard att utgå ifrån(ibid.).

Petersson et al. (2012) menar att det finns två grundläggande förutsättningar för Lean; standardisering och utjämning. Med standardisering enligt Lean menas att man som standard sätter det bästa kända tillvägagångssättet. Då det är viktigt i arbetet med Lean att tydliggöra vad som är rätt och vad som är fel utifrån vad man vet är effektivt (Peterson et al. 2012). På så sätt menar Peterson et al. (2012) att Lean bidrar till en ökad förutsägbarhet på både kvalitet, tid och att det säkerställs att alla gör på samma sätt. Författarna förklarar hur detta inte behöver hämma kreativiteten då de förklarar att medarbetarna uppmuntras på kreativa sätt utmana standarden och skapa en ny bättre standard. Den andra grundläggande förutsättningen för Lean är utjämning, med detta menas det att man just jämnar ut arbetet över tid. För detta så skapas detaljerade planer för att sprida ut arbetsinnehållet över dagen samt jämna ut arbetsbelastningen mellan de olika dagarna (ibid.).

2.2 Kuratorer inom hälso- och sjukvården

Blom et al. (2014) förklarar att socialt arbete inom hälso- och sjukvården delar de grundläggande dragen med socialt arbete som bedrivs på andra ställen. Exempel på detta är mötet med människor i kris samt möte med människor i olika slags ekonomisk utsatthet. Blom et al. (2014) beskriver dock att socialarbetare inom hälsa- och sjukvården, eller kuratorerna som de brukar benämnas, har vissa utmärkande drag i jämförelse med socialarbetare på andra ställen. Ett sådant utmärkande drag är den medicinska kontexten som kuratorerna är verksamma i. Kuratorerna inom hälso- och sjukvården arbetar i verksamheter där fokus är på det somatiska och medicinska och där kollegor ofta tillhör professioner med detta fokus (Blom et al. 2014). Blom et al. (2014) menar att situationen för socialarbetare inom hälso- och sjukvård kan liknas med den som socialarbetare har inom exempelvis skola

och kriminalvård, där socialarbetare arbetar främst i team med andra yrkesgrupper. Ett annat utmärkande drag för kuratorerna inom hälso- och sjukvård är arbetet med det existentiella frågorna, dessa aktualiseras i en miljö där sjukdomar och död ständigt är närvarande (Blom et al. 2014). Stenshed (2017) förklarar hur kuratorsarbetet inom hälso- och sjukvård handlar om att stötta patienter och deras anhöriga i akut kris. Detta görs genom olika former av samtal och praktiska åtgärder. Olsson (1999) beskriver att kuratorernas arbete inom sjukvården kännetecknades av ett stort handlingsutrymme. Denna autonomi, att kunna bestämma över sina arbetsuppgifter, menar Stenshed (2017) har under senare tid blivit begränsat, detta på grund av den ekonomiska situationen. Stenshed (2017) förklarar hur kuratorerna tidigare hade större möjlighet att arbeta utifrån patienternas behov utan att fundera över om det var kuratorsuppgifter eller inte. Denna avgränsning menar hon både har skett på initiativ från kuratorerna själva och tryck från organisationerna de är verksamma i (Stenshed 2017). Mot bakgrund av detta förhållandevis stora handlingsutrymme som kuratorer alltså haft traditionellt, är det särskilt intressant att studera mötet med en styrningsmodell där standardisering har en så framträdande roll.

3. Kunskapsläge

Det här kapitlet innefattar tidigare forskning som på olika sätt knyter an till syftet med denna studie. Jag har använt LUBsearch och Google Scholar för att hitta tidigare forskning och jag även använt mig av andra författares referenslistor. De sökord jag främst använt mig av är "Lean", "NPM", "Standardization", "Discretion" och "Professional social work". Den forskning som jag presenterar nedan är uppdelad i två större områden. Först presenteras aktuell kunskap om professionalitet och professionellt socialt arbete i förhållande till begrepp som granskning, standardisering, handlingsutrymme. Sedan fokuseras forskning som mer specifikt handlar om New Public Management och Lean. Publikationerna har valts ut då de på olika sätt fokuserar på moderna styrningsmodellens påverkan för de professionella utövarna, då mitt syfte är att utforska kuratorers erfarenheter och upplevelser av detta.

3.1 Tidigare forskning om professionalitet

Det finns omfattande såväl internationell (t ex Power 1997, Evans & Harris 2004) som svensk (t ex Blomgren & Sahlin 2007, Martinell Barfoed 2014, Martinell Barfoed & Jacobsson 2012) forskning om olika aspekter av moderna styrningsmodeller och professionalitet. Professionsforskaren Julia Evetts (2009), vars teorier om välfärdsprofessioners utmaningar i moderna organisationer utgör denna uppsats teoretiska ramverk (presenteras närmre i nästa avsnitt), belyser att särskilt de tre områdena standardisering, granskning och handlingsutrymme har utmanats (Evetts 2009). Jag har därför valt att begränsa min presentation av tidigare forskning till dessa tre områden. Nedan presenteras utvalda studier som representerar kunskapsläget för respektive tre utvalda områden.

3.1.1 En granskning som inte är anpassad

Den engelska professorn Eileen Munro (2004) har skrivit artikeln *The impact of Audit on Social Work Practice*, vilken berör utvecklingen mot ökande granskning av socialt arbete i England. Forskning rörande granskning är relevant eftersom nya styrningsmodeller som NPM och Lean har visat öka granskningen av de professionellas arbete (Evetts 2009). Munro (2004) anser att det inte är önskvärt att gå tillbaka till det stora handlingsutrymmet och frihet som socialarbetare hade innan granskningen av deras arbete blev aktuell. Detta eftersom det då fanns en oacceptabel stor variation i deras bedömningar vilket bland annat orsakades av att socialarbetarna styrdes av sin egen förförståelse. Munro (2004) menar dock att det nuvarande systemet har hamnat extremt åt andra hållet, där socialarbetarna har begränsad möjlighet att

anpassa insatser efter behov. En annan aspekt av granskningen som Munro (2004) problematiserar är att den granskning som idag har införts på socialt arbete inte är anpassad efter dess specifika dynamik. För socialarbetarna innebär det att centrala delar i deras praktik, så som bemötande och förståelse av människor, inte innefattas av granskningen. Munro (2004) beskriver hur socialarbetarna hamnar i en paradoxal situation, när deras arbete granskas och styrs mer än någonsin tidigare, men där det som granskas är pappersarbetet som är kopplat till arbetet, inte själva arbetet. Hon förklarar att områden där socialarbetarna skulle vara i behov av stöttning och feedback, som exempelvis själva mötet med patienter, ignoreras. Fokus hamnar på huruvida servicen har blivit utförd eller inte, och inte på kvaliteten eller innehållet av den. Munro (2004) förtydligar dock att granskningen inte behöva leda till de negativa konsekvenser som hon dokumenterat. I bästa fall kan det leda till att myndigheters vilja att öka effektiviteten vävs samman med de professionellas intresse att öka deras kunskap.

Munros(2004) artikel utgår även från socialt arbete inom den brittiska sociala barnvården, vars kontext kan skilja sig från socialt arbete inom den svenska hälso-och sjukvården. Dock är aspekten intressant rörande bortseende och därmed nedvärderande av bemötande och patientkontakt i värderingen av arbetsprestationen. Detta eftersom kuratorer arbetar också, kanske i ännu större utsträckning än socialsekreterare, med samtalet som sitt främsta arbetsredskap. Frågan jag tar med mig är om liknande processer utspelat sig i mötet mellan Lean och kuratorn?

3.1.2 De professionella tolkar om granskning och standardisering

Levy och Waks (2009) diskuterar i sin artikel *Professions and the Pursuit of Transparency in Healthcare: Two Cases of Soft Autonomy* olika reaktioner från professionella rörande det ökande kravet på transparens i deras arbete. De förklarar att i sjukvården så har granskningsreformerna ofta kommit i form av rekommenderade riktlinjer och standarder. Deras studie är intressant för denna uppsats eftersom författarna uppmärksammar hur de professionella blev en aktiv del i förhandlingen och tolkningen av de olika metoderna som implementerades för att granska och standardisera deras arbete. Tidigare forskning har pekat på ett starkt motstånd ifrån de professionellas sida vad beträffar granskningen av deras arbete, Levy och Waks (2009) menar dock att detta inte ger hela bilden, utan att den aktiva del som de professionella spelade i etableringen av granskningen behöver lyftas fram.

Levay och Waks (2009) menar att de professionella genom sin aktiva del i processen lärde sig att presentera deras aktiviteter på ett sådant sätt att deras egna intressen blev tillgodosedda, vilket bland annat skapade legitimitet och support för de professionella. De uppmärksammar hur de professionella varken var självständiga i sin utvärdering av sitt arbete eller helt i händerna på externa utvärderare. De professionella erhöll en roll som förhandlande, en ny roll som Levay och Waks (2009) kallar för "soft professional autonomy". "Soft autonomy" menar de är beskrivningen av en professionell autonomi som dämpas genom kontinuerlig yttre övervakning men som detta till trots lämnar en stor frihet till de professionella att bestämma bedömningskriterierna och arbetssätten. De förklarar att det unika med "soft autonomy" är hur granskningen både kan leda till begränsning av handlingsutrymmet och användas av de professionella som ett verktyg att öka deras status, genom ständiga förhandlingar och tolkningar. Detta visar på hur viss standardisering och mätning av professionellt arbete kan hjälpa till att garantera och visa på en kvalitet och gör så att de professionella behåller förtroendet från allmänheten. Dessa aspekter från Levay och Waks (2009) kan hjälpa mig att se på hur kuratorerna förhåller sig till den nya styrningsmodellen.

3.1.3 Standardisering och handlingsutrymme

En artikel som berör många av de aspekter som aktualiseras i min studie är *Standardization-the end of professional discretion?*(2016) skriven av Lina Ponnert och Kerstin Svenssons. Artikeln behandlar vad som händer med den professionella rollen i verksamheter som är starkt påverkade av organisatoriska och marknadsmässiga krav. De förklarar att i socialt arbete så krävs det en stor flexibilitet och förhållandevis stort handlingsutrymme eftersom behovet hos de olika klienterna varierar. Ponnert och Svensson (2016) förklarar hur utvecklingen av evidensbaserad praktik i kombination med marknadens influenser trycker på kraven för en praktik som går att utvärdera, som är transparent samt standardiserad. Detta är något som minskar handlingsutrymmet. Standardiseringar menar Ponnert och Svensson (2016) presenteras som något som möjliggör transparens, enhetlighet och förutsägbarhet vilket i sin tur kan minska osäkerheten och oförutsägbarheten för både de professionella och klienterna. De förklarar hur standarder även presenteras som en möjlighet att utvärdera arbetet, vilket anses vara viktigt för att kunna garantera kvalitet i arbetet. Standardiseringarna kan på så sätt ses som en åtgärd från de professionella att återfå sin legitimitet, likt sjukhuspersonalen i Levay & Waks studie, och kan på så sätt leda till en ökad säkerhet för

socialarbetarna. Ponnert och Svenson (2016) beskriver hur organisationer inför standardiseringar som en åtgärd för att minska deras osäkerhet samt för att öka legitimitet utåt, detta eftersom standardiseringsidealet är något som passar in på både det marknadsmässiga och byråkratiska tänkandet. Ponnert och Svenson (2016) menar att de logiker, som idag dominerar i offentliga organisationer är en blandning och kombination av idéer från väldigt varierande perspektiv. Socialarbetarna behöver förhålla sig till dessa olika perspektiv och logiker för att kunna både erhålla erkännande från organisationen samt från professionen.

Ponnert och Svenson (2016) pekar även på hur standardiseringar kan innebära svårigheter för de professionella och leda till nya problem. De varnar för hur standardiseringarna kan leda till ett mekaniskt förhållningssätt där socionomerna får ett alltför starkt "manuelltänk". Detta riskerar att leda till ett försämrat självförtroende hos de professionella och en osäkerhet berörande vad de ska göra med begränsade handlingsutrymmet som fortfarande finns till deras förfogande. De förklarar hur handlingsutrymmet i och med standardiseringar inte behöver krympa men att balanserandet mellan handlingsutrymme och att följa standarder ställer höga krav både på den enskilda socionomen och på socialt arbete som profession (ibid.). Ponnert och Svenssons (2016) tankar berörande säkerhet och osäkerhet samt riskerna med standardiseringen är användbara begrepp för att förstå kuratorernas upplevelser.

3.2 Tidigare forskning om NPM och Lean

Denna del av genomgången av kunskapsläget kommer beröra New Public Management och Lean. Som tidigare nämnt är NPM ett samlingsbegrepp på införandet av marknadsorienterade idéer från näringslivet till det offentliga (Skålén 2004), där styrningsmodellen Lean kan ses som en sådan idé (Ponnert & Svensson 2016). Det finns mycket forskning som berör båda dessa områden. Jag har främst fokuserat på svensk forskning med fokus på sjukvården, då detta är där kuratorerna inom hälso- och sjukvården är verksamma.

3.2.1 NPM i sjukvården

I boken *Bortom New Public Management* (2008) går Hasselbladh, Bejerot och Gustafsson igenom de olika effekterna som NPM har haft inom de offentliga organisationerna. De talar även om förändringar som går "bortom" NPM, det vill säga förändringar som är mer komplexa än dem som kopplats till den traditionella bilden av NPM i form av kostnadskontroll och interna marknadsmekanismer. Hasselbladh (2008b) menar att den nya

styrningsregimen är svår att förstå då den skiljer sig från både den marknadsmässiga- och den professionella regimen. Likt Ponnert och Svensson (2016) beskriver han hur regleringarna utgörs av en blandning av olika logiker så som ekonomi, politiska prioriteringar, patientens rätt och etik med mera. Dessa olika regimer har tendenser att skapa styrningsideal och styrpraktik som består av motsägelsefulla komponenter. Han förklarar hur alla aktörer inom sjukvården förväntas utvärdera, övervaka och på ett systematiskt sätt förbättra och korrigera sina beteende. Detta skall göras i förhållande till normer som har förhandlats i ett forum där det professionella är endast ett av flera mål och där det professionella ses som lika förhandlingsbart som andra mål. När styrningen förankras bland de professionella menar Hasselbladh (2008a) att gränsen mellan verksamhetsregimen och styrningsregimen blir otydliga. Han förklarar att det finns en risk med att styra specifika handlingsformer, normer och mål som är förknippat med sjukvården. Detta eftersom det riskerar att stänga både den offentliga och interna dialogen om värderingar och målsättningar. Denna syn på olika logiker samt hur de professionella behöver förhålla sig till dessa ger en förklaring på vad som kan ske vid implementering av en nya styrningsmodeller.

Hasselbladh (2008a) beskriver hur de professionella regimerna är unika former av verksamhetsregimer, och han menar att dessa skapas genom utbildningar och yrkespraktik. Inom dessa produceras det en syn på vad som anses vara rätt och fel. Hasselbladh (2008a) förklarar vad som kan hända när en sådan regim utmanas av NPM:

Om sådana komplex av värderingar, relationer, kunskap och praktiker ifrågasätts, marginaliseras eller till och med förkastas av politiker och ledning; om yrkesutövare som tar avstånd från den hävdvunna professionella regimen befordras och om det man förväntas göra strider mot det man tidigare hållit för sant, får det sannolikt konsekvenser. (ibid. :74)

Denna syn, som exemplifieras i citatet, menar Hasselbladh (2008a) kallas ”koloniseringsstenen”. Han förklarar hur detta spänningsfält som ”koloniseringsstenen” beskriver går att se i och med implementering av NPM. Dock menar han att de dramatiska konsekvenser som förutspås inte alltid behöver inträffa, detta eftersom de professionella är påverkade av samhället i stort och av allmänna idéer om effektivitet och förbättring(ibid.).

Koloniseringstesens och den konflikt som kan bli en konsekvens kan vara användbart för att förstå kuratorernas olika erfarenheter.

3.2.2 Lean i offentlig verksamhet

Brännmark (2011) har gjort en litteraturgenomgång av den forskning som finns beträffande implementeringen av Lean. I Brännmarks (2011) genomgång kommer han fram till att det som främst har implementerats i kommunerna är olika verktyg och system för förbättringsarbete. Brännmark (2011) förklarar att när det kommer till verksamhetens arbete så har implementeringen av Lean främst visat på positiva resultat, så som sänkta tider i utförandet av arbetet, bättre användning av utrymme, ökad produktivitet, bättre arbetsflöde, utjämnad arbetsbörda, och kostnadsbesparingar. Brännmark (2011) menar dock att när det kommer till påverkan för kunder och personal så är det mycket osäkrare, då de studier som han gick igenom saknade empiri på dessa områden.

Radnor och Osborne (2013) förklarar hur de professionella grupperna i de offentliga organisationerna varit kritiska mot Lean eftersom det funnits ett motstånd till att göra deras arbete transparent och förutsägbart. Radnor och Osborne (2013) lyfter i sin artikel upp att Lean många gånger har implementerats i den offentliga sektorn utan en förståelse av den underliggande logiken och de bakomliggande teorierna av det unika med serviceverksamheterna. Drotz (2014) lyfter även fram problematik rörande implementeringen av Lean i sin avhandling. Drotz (2014) förklarar skillnaden mellan den tekniska- och den funktionella kvalitén, och att den sistnämnda är något som är unikt och viktigt inom serviceverksamheter. Han menar att det är betydligt svårare att mäta den funktionella kvalitén, det vill säga hur själva servicen utförs. Hans slutsats är att Lean kan bidra med de tekniska kvalitéterna i kontakten med service-användarna, detta genom exempelvis att standardisera och göra checklistor för de allra vanligaste processerna. Dock menar han att när det kommer till möjligheterna att förbättra den funktionella kvalitén i kontakten med serviceanvändarna har Lean-metoden svårt att vara behjälplig. Han menar att den funktionella kvalitén främst kommer genom den professionella kunskapen som utövaren har och förklarar att socialarbetare vet bäst hur hen ska agera i interaktionen med brukarna. Drotz (2014) förklarar att Lean kan medföra en risk att fokus blir på de tekniska kvalitén som t ex hur lång tid en service tar. Denna aspekt rörande den tekniska och funktionella funktionen är relevanta för att förstå kuratorernas upplevelser av svårigheter och möjligheter med Lean.

3.2.3 Lean för de anställda

Drotz och Poksinskas (2014) har skrivit artikeln *Lean in healthcare from employees' perspectives*. Denna artikel är högst relevant för min studie då den belyser hur Lean på olika plan kan påverka de sjukhusanställdas situation. Deras studie har visat att implementering av Lean har haft stort inflytande på roller, ansvarsområden samt arbetsuppgifter. De förklarar att effekterna varit positiva när det kommer till organisationernas arbetsmiljö, utvecklingen av personal och organisationens prestation. De förklarar att genom Lean har en ny roll blivit tydligare för de anställda som berör deras deltagande i problemlösning samt olika former av förbättringsarbete, vilket är något de säger skapar engagemang och motivation. Drotz och Poksinskas (2014) har kunnat se att Lean hjälper organisationen att lyfta upp olika former av avvikelser, vilket i sin tur kan leda till skapandet av en bättre arbetsmiljö för den anställda. De anställda kan då vara mer närvarande med patienten istället för att behöva lägga energi på att kompensera brister i organisationen. De menar även att en ökad förståelse av patienternas väg i vården, "flödet", ger personalen en ökad insikt i hur deras insats bidrar till värdet av "flödet", men även det värde som andra professionella grupper bidrar med.

Drotz och Poksinskas (2014) tar också upp de svårigheter för de anställda som implementering av Lean i sjukvården har inneburit. De förklarar att "teamwork", som är en viktig del inom Lean är svår att föra in i sjukvården där de anställda har en väldigt stark professionell identitet och att det präglas av en kultur som fortfarande är väldigt hierarkisk. De menar också att standardisering ofta har en negativ klang inom sjukvården eftersom det associeras med låg grad av självbestämmande. Standardiserat arbete gör att arbetet blir mindre beroende av individen, vilket oundvikligen påverkar rollen för den anställda som går från att vara en skicklig, självständig individ till att bli en del av ett standardiserat kollektiv. Det lyfter även upp den inneboende svårighet med att ha ett alltför standardiserat arbete när det kommer till kontakt med patienter då alla patienter har olika behov (ibid.).

3.2.4 Sammanfattning

Som visats genom denna litteraturgenomgång finns det redan mycket forskning som angränsar till min studie. Det tomrum som jag önskar fylla ut är dock hur kuratorer inom hälso- och sjukvård upplever dessa förändringar. Detta är en grupp som ofta glöms bort då de är en minoritet på sjukhuset och deras arbetssätt skiljer sig drastiskt från de övriga professioner i sjukvården, men också från sina socionomkollegor inom socialtjänsten. Det

tycks i dagsläget finnas en brist på specifik kunskap om kuratorernas upplevelser av Lean och hur det påverkar deras möjligheter att utöva sin profession. Eftersom Lean fortsätter att implementeras på nya hälso- och sjukvårdsavdelningar runtom i landet är min studie högst motiverad.

4. Teori

Denna studie fokuserar på kuratorers erfarenheter och upplevelser av hur Lean påverkar deras professionsutövning. Jag har valt att belysa detta ur ett professionsteoretiskt perspektiv, då jag i denna litteratur funnit användbara verktyg för att förstå vad som sker i mötet mellan de professionella socialarbetarna och styrningsmodellen Lean. I kapitlet nedan kommer jag först ge en övergripande beskrivning av professionsteori, för att sedan gå in på några av Julia Evetts begrepp som jag funnit särskilt användbara för att belysa forskningsfrågan.

4.1 Professionsteori

Professionerna dominerar vår värld. De läker våra kroppar, mäter våra vinster, räddar våra själar. (Citat av Abbott i Brante 2014:14)

Brante (2014) citerar den amerikanska professionsforskaren Abbott när han förklarar hur vårt samhälle idag är ett expertsamhälle som är drivet av personer som besitter överlägsen kunskap på olika områden baserad på den modernaste vetenskapen. Brante (2014) beskriver hur Abbotts teori rörande professioner har haft en stor betydelse för professionsforskningen och förklarar att grunden för teorin är att "... professionerna utgör ett specifikt, relativt autonomt socialt system" (ibid:119). Han förklarar vidare hur det inom detta system pågår en konkurrens mellan professionerna där man strävar efter att få monopol över specifika områden. Brante (2014) tar även upp den amerikanska professionsforskarens Freidsons teori om tre stycken parallella logiker: marknadslogiken, byråkratins logik samt professionens logik. Det som utmärker professionslogiken är egenkontrollen och moralen (ibid.). Den engelska professionsforskaren Julia Evetts (2010) menar att professionalism inte längre är det som Freidson definierar som en specifik logik, eftersom professionalism nu är organisatoriskt definierat och inkluderar den logik som finns i marknaden. Julia Evetts (2009) beskriver istället två olika slag av professionalism: yrkesprofessionalism och organisatorisk professionalism. Denna uppdelning är en hjälpsam teori för att besvara syftet med denna studie, nedan kommer jag därför gå igenom hennes teori mer detaljerat.

4.2 Två olika former av professionalism

Evetts (2009) talar om två sorters professionalism, dessa är ”organisatorisk professionalism” samt ”yrkesprofessionalism”, vilka går att hitta i verksamheter som består av kunskap och service. Evetts (2009) förtydligar att dessa är idealtyper och att i verkligheten faller de flesta någonstans däremellan. Evetts (2009) förklarar att genom att se på de olika kännetecknen för de två typerna av professionalism så går det att se att yrkesprofessionalismen mer betonar relationer medan organisatorisk professionalism mer betonar struktur. Nedan är en tabell som visar på de olika typiska dragen hos de två olika typerna av professionalism. Några av de kännetecknen som Evetts (2009) kopplar till yrkesprofessionalism och organisatorisk professionalism är extra relevanta för min studie, dessa kommer jag förklara mer nedan.

Bild 1. Sammanfattning av Evetts två logiker

Organisatorisk professionalism	Yrkesprofession
En diskurs som kännetecknas av kontroll vilket används av chefer i arbetsorganisationer.	En diskurs som skapas inom den professionella gruppen.
Rationella och juridiska former av auktoritet.	Kollegial auktoritet.
Standardiserade tillvägagångssätt.	Handlingsutrymme och yrkesmässig kontroll över arbetet.
Hierarkisk struktur beträffande auktoritet och beslutfattande.	Förtroende och tillit till de professionella både från klienterna och arbetsgivaren.
Ledning och styrning.	Professionell kontroll.
Ansvarsskyldighet och externa former av reglering, målstyrning och utvärdering.	Professionell etik som övervakas av det professionella förbundet.
Kopplad till Webers modeller av organisationer	Kopplad till Durkheims modell av yrkesverksamma

(Modell tagen från Evetts (2009:263), min översättning till svenska)

4.2.1 Yrkesprofessionalism

Evetts (2010) förklarar att denna form av professionalism har varit starkast historiskt sett. Yrkesprofessionalismen baseras på och har sin grund i den professionella logiken, där det professionella ses som ett alternativ i förhållande till organisatoriska sätt att organisera arbetsuppgifter, anställda och arbetsrelationer. Yrkesprofessionalism kännetecknas av en diskurs skapad inom den specifika professionen, där kollegialt stöd är en viktig komponent. Evetts (2010) förklarar hur tilliten är viktig inom yrkesprofessionalismen och det handlar dels om tillit mellan kollegor, men även till de professionella från arbetsgivaren och klienterna. De professionellas bedömningar, rekommendationer och intentioner leder arbetet (ibid.). Utbildning, träning och erfarenhet är en förutsättning för det professionella arbetet och när detta väl är uppnått så anses de förtjäna en speciell status där de ses som kapabla att ha ett stort handlingsutrymme i vilket de kan använda denna kompetens. Yrkesprofessionalismen kännetecknas alltså av en självständighet samt av ett stort handlingsutrymme för de professionella, där detta ses som en viktig komponent för att göra bedömningar i komplexa fall. Det som kontrollerar de professionella är den professionella etiken och koder, och det är något som har upprättats av de professionella själva (ibid.).

4.2.2 Organisatorisk professionalism

Även om yrkesprofessionalism har varit starkast historiskt sett så har en ny slags professionalism vuxit fram och förändrat landskapet, menar Evetts (2009). Denna kallar hon organisatorisk professionalism och innebär ett organisatoriskt sätt att förhålla sig till arbetet, de anställda och arbetsrelationer. Evetts (2009) förklarar hur organisatorisk professionalism kännetecknas av en kontroll som utövas av chefen över de anställda och som uppnås bland annat genom standardiserade arbetsrutiner som minskar de professionellas handlingsutrymme. Dessa standardiserade rutiner som de professionella uppmanas att följa leder till att de professionella kontrollerar sig själva (ibid.). Detta menar Evetts (2009) i sin tur möjliggör för chefen att ha en mer distanserad form av kontroll. Organisationsprofessionalism kännetecknas även av målstyrning samt att vikt läggs vid resultatöversyn och granskning av de professionellas prestationer. Verksamheterna är ofta strukturerade hierarkiskt vad beträffar beslutsfattande och ansvar, där det då är cheferna som är de slutgiltiga beslutfattarna (ibid.). Evetts (2009) förklarar hur yrkeskåren kan ta till sig denna professionalism då det kan vara ett medel för att höja professionens egen status, hon vidareutvecklar detta genom att förklara hur

de professionella utövar självkontroll och självmotivation för att uppnå de krav som organisationen anser vara lämpliga. Belöningen blir att de som når målen belönas med bland annat befördran (ibid.).

4.2.3 Evetts applicering av begreppen på NPM

I artikeln *New Professionalism and New Public Management: Changes, Continuities and Consequences* visar Evetts (2009) på hur NPM har förändrat professionalismen och menar att det har skett en övergång från yrkesprofession till organisatorisk professionalism. Nedan tar jag upp de delar av analysen som är extra intressant för min studie.

Evetts (2009) förklarar att det inom NPM finns starka tendenser av hierarki, byråkrati, mätning av olika prestationer och standardisering av arbete och att detta är något som kännetecknar den organisatoriska professionalismens sätt att kontrollera arbetet och de anställda (ibid.). Hon beskriver hur det dock har visat sig svårt att styra över de professionella och för att lösa detta har en strategi varit att få de professionella att själva delta i styrningen. Styrningen som de professionella utför och blir ”utsatta för” är bland annat utvärderingar av prestationer, ständiga kvalitetsförbättringar och mål- och resultatorientering. En företagsdiskurs används parallellt med ord som kvalité och kundvård och inkluderar professionella värderingar som empowerment, innovation, självständighet och handlingsutrymme. Allt detta menar Evetts (2009) visar på starka drag av kontroll över de anställda, då användning av yrkesprofessionella värderingar syftar till att effektivisera styrningen av organisationen. Evetts (2009) beskriver hur organisationerna i större skala definierar klienternas behov istället för de professionella. Evetts (2009) pekar på att den professionalism som finns inom NPM inkluderar en diskurs av individualisering och konkurrens, och att den individuella prestationen kopplas direkt till organisationens framgång eller nederlag. Detta menar Evetts (2009) kan påverka den kollegiala samhörigheten, där detta skulle bytas ut mot en slags konkurrens.

Evetts (2009) tar upp svårigheterna som de professionella hamnar i när de både ska göra de som är bäst för sina klienter och vara följsamma för det organisatoriska kraven. Evetts (2009) förklarar paradoxen som existerar idag, paradoxen när begrepp som profession och professionalitet används allt flitigare vid tal om arbetsuppgifter och anställda, samtidigt som det som traditionellt ansågs vara grunden för professionellt arbete, nämligen handlingsutrymme, tillit och kompetens, har blivit alltmer ifrågasatt. Evetts (2009) menar att

två viktiga komponenter för klassisk arbetsledning saknas i den offentliga service sektorn, hon menar att det saknas en acceptans att låta chefen kontrollera arbetsuppgifterna samt att det saknas en möjlighet att standardisera arbetet. Evetts (2009) menar att när dessa komponenter saknas så bör detta arbete ses som opassande att kontrollera både från marknadens och organisationens håll. Evetts (2009) tar upp att yrkesprofessionalismen också har varit problematisk, då den bland annat har hyst en naiv respekt för de professionella. Dock menar hon att det är av vikt att undersöka hur professionaliteten förändras om vi anser att det finns komponenter inom yrkesprofessionalismen som är värda att bevara.

På samma sätt som Evetts själv studerat vad NPM inneburit i förhållande till sina egna begrepp organisatorisk- och yrkesprofessionalism, kommer jag att studera motsvarande processer i förhållande till den specifika styrningsmodellen Lean. NPM är ett bredare begrepp än Lean och Lean har sina egna utmärkande drag. Det finns sannolikt likheter mellan det som Evetts identifierat om NPMs påverkan och mitt material om Lean, jag intresserar mig dock för både sådant som visar på likheter och skillnader. Teorin kommer att användas som en jämförande referenspunkt, mer än som en färdig förklaringsmodell.

5. Metod

De metodval som fattas av uppsatsskrivaren, forskaren eller utredaren kan ses som försök att finna eller skapa en väg som tar oss från brist på kunskap till kunskap, från en obesvarad fråga till ett svar, från ett problem till en lösning. (Svensson & Ahrne 2011:19)

I detta kapitel ska jag beskriva denna väg genom att gå igenom val av metod, urval, tillförlitlighet, analys samt etiska överväganden. Detta för att ge läsaren möjlighet att skapa transparens och tillförlitlighet i studien.

5.1 Kvalitativa intervjuer och observationer

Svensson och Ahrne (2015) poängterar att olika metoder ger forskaren olika slags data. Då syftet i denna studie är att undersöka kuratorers upplevelser av en förändring inom hälso-och sjukvården, har valet fallit naturligt på ett kvalitativt angreppssätt. Bryman (2011) menar att i kvalitativ forskning fokuserar man på de olika och nyanserade uppfattningar som finns hos respondenterna, till skillnad från i kvantitativ forskning där man är intresserad av hur ofta ett visst fenomen förekommer och där tillvägagångssättet är mer styrt och strukturerat.

Den kvalitativa metoden som jag har valt är semistrukturerade intervjuer samt observationer. Eriksson- Zetterquist och Ahrne (2015) förklarar att kvalitativa intervjuer är en metod som på kort tid ger tillgång till flera personers reflektioner rörande ett visst samhällsfenomen. Jag utförde fem stycken intervjuer med kuratorer från tre olika verksamheter. De semistrukturerade intervjuerna hjälpte mig att kunna rikta in samtalet på olika teman (Bryman 2011), samtidigt som intervjupersonen fick stort utrymme att utforma sina svar. Som Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2015) tar upp ger intervjuer endast en begränsad bild av ett fenomen och att det därför kan vara en fördel att komplettera med en annan metod. Jag valde därför att komplettera med observationer, där jag besökte en verksamhet och deltog på tre möten samt ett studiebesök vilket var utspritt på fyra dagar. Jag utförde observationerna innan intervjuerna och några av kuratorerna som sedan intervjuades arbetade på denna verksamhet. Som Lalander (2015) påpekar så var det fördelaktigt att besöka den plats som några av min respondenter arbetade på, detta eftersom jag kunde låta de intryck jag fick påverka den fortsatta studien.

5.2 Urval

Urvalet består av fem kuratorer samt fyra stycken observationstillfällen. Jag har valt ut avdelningar samt intervjupersoner med direkt hänvisning till de frågor som jag önskat svar på i studien. Detta tillvägagångssätt kallar Bryman (2011) målinriktat urval. Eftersom syftet var att fånga kuratorers uppfattning om hur implementeringen av Lean påverkat deras arbetssätt och professionsidentitet har jag begränsat mig till avdelningar där man arbetar med Lean. Till att börja med hade jag redan kommit i kontakt med en sådan sjukhusavdelning när jag gjorde praktik som sjukhuskurator och jag började med att vända mig till dem. De ställde sig positiva till att jag skulle göra observationer på utvalda möten på deras avdelning under en veckas tid. Som ett nästa steg skall jag fråga avdelningens kuratorer om de ville ställa upp på att bli intervjuade. Inledningsvis var min intention att endast studera denna avdelning som en slags fallstudie och då göra både observationer och intervjuer där. Efter önskemål från kuratorerna på avdelningen valde jag att söka bredare och också inkludera andra sjukhusavdelningar, men även en vårdcentral där man implementerat Lean. Det ökade möjligheten för deltagarna att förbli anonyma. Jag ser inte heller detta som en nackdel då Svensson och Arne (2015) menar att man har mer tyngd ifall man får samma resultat från två olika fall än om man endast skulle välja ett. Jag fick dock överge min idé om en fallstudie. Även de andra kuratorerna fann jag genom målinriktat urval, då jag först sökte efter verksamheter kopplad till hälso- och sjukvård som arbetade med Lean och sedan undersökte om det var kuratorer verksamma inom dessa.

5.3 Empiri

Min slutgiltiga empiri kom att bestå av fem individuella intervjuer och fyra observationstillfällen, enligt tabellen nedan:

Kvalitativa intervjuer

Kurator 1	55 minuter
Kurator 2	62 minuter
Kurator 3	42 minuter
Kurator 4	53 minuter
Kurator 5	23 minuter

Observationstillfällen

Observationstillfälle 1: "Måndagsmöte" ca 45 minuter
Observationstillfälle 2: Studiebesök ca 3 timmar
Observationstillfälle 3: Pulsmöte ca 10 minuter
Observationstillfälle 4: Pulsmöte ca 10 minuter

Intervjuer

De fem kuratorerna som intervjuades kom från tre olika verksamheter, varav två var avdelningar på sjukhus och en var en vårdcentral. Deras erfarenhet som kurator inom hälso- och sjukvård varierade mellan 3 år till ca 30 år. Jag kommer inte att nämna hur många

kuratorer som jag intervjuat på de olika verksamheterna eller skriva ut exakt vem av kuratorerna som står för de olika citaten. I de citat som återges i resultat och analysdelen har jag valt att skriva "Kurator X" på samtliga citat och jag kommer inte särskilja dem genom t ex en siffra. Detta har jag valt för att öka anonymiteten för samtliga deltagande. Materialet från samtliga intervjuer har använts och en lista där intervjupersoner/citat identifieras finns hos studiens författare.

Observationer

De fyra observationstillfällena utfördes på en och samma verksamhet. Tillfällena valdes ut då det var aktiviteter som var kopplade till just Lean-arbetet och där det kunde tänkas förekomma samtal av intresse för min studie. Måndagsmötet var ett möte som verksamheten hade varje vecka för att gå igenom veckan som har varit och se på områden som arbetsmiljö, produktionsplanen samt förbättringsarbete. Studiebesöket hölls av enhetschefen samt fyra medarbetare där en av dem var kurator. Under detta besök förklarades hur verksamheten arbetade med Lean och hur det hade utvecklats under årets gång. Pulsmötena hölls varje dag förutom måndagar och var ett snabbt möte där fokus låg på vad som hade och inte hade gjorts under gårdagen, planering för dagen, personalens dagsform och uppmärksammande om det var något speciellt som hände under dagen/veckan.

5.4 Tillvägagångssätt

Observationstillfällena ägde rum under fyra olika dagar under en veckas tid. Observationerna var så kallade "öppna", då jag hade informerat verksamheten om syftet med min närvaro (Lalander 2015). Under observationstillfällena var mitt deltagande förhållandevis passivt då jag höll låg profil och var inte delaktig i mötena (Lalander 2015). Jag förde anteckningar vid intervjuerna men försökte samtidigt vara medveten om vad som hände i rummet. Efter mötena hade jag ofta möjlighet att fråga någon om de saker som jag fann oklara. Materialet från observationstillfällena används till viss del i analysen men var även en möjlighet för mig att se hur Lean användes i praktiken samt få en ökad insikt i hur detta kan påverka kuratorsarbetet. Detta gav i sin tur mig möjligheten att tidigt veta vad jag ansåg vara intressant att fokusera på i intervjuerna. Standardisering, struktur och tydlighet var exempelvis tre teman som jag tog med mig från observationerna till intervjuerna.

Fyra av intervjuerna utförde jag på respondenternas arbetsplatser och en på Socialhögskolan i Lund. Alla intervjuer hölls i ett avskilt rum. Innan intervjuerna startade bad jag dem läsa igenom ett informerat samtycke där information gavs om villkoren för deras deltagande (se ”Bilaga 1). Diktafon användes för att spela in samtalen. Jag valde att inte göra anteckningar under intervjuerna då jag fann det svårare att vara följsam och fokuserad då. Jag använde mig av en intervjuguide (se bilaga 2) som jag strukturerat efter olika teman, med olika tillhörande frågeställningar. Intervjuguiden innehöll tre teman: ”professionalitet”, ”arbetssätt” och ”Lean”. Jag förhöll mig ganska fritt till denna och fokuserade mycket på att vara följsam och låta kuratorerna utveckla sina egna resonemang.

Mina intervjuer var utspridda under en månads tid. Jag varvade därför mellan intervju, transkribering och analys under denna tid vilket gjorde att jag i mina sista intervjuer hade större möjlighet att rikta in mig på de områdena som jag önskade fördjupa mig i, detta är något Bryman (2011) anser vara fördelaktigt. Kodningen påbörjades redan efter att tre av intervjuerna transkriberats och fortsättningsvis varvades kodning och transkribering av intervjuer och observationsanteckningar. Teman som jag använde från början i kodningen var Tydlighet/struktur, Handlingsutrymme, Standardisering, Stöd, Tillit och Etik. Administration och Konflikt var två teman som uppstod under kodningens gång. Efter att ha klippt ut de kodade delar och flyttat om det några gånger så blev de olika delarna tydliga för mig, vilket till slut blev de kapitel som analysdelen består av.

5.5 Metodens tillförlitlighet

Bryman (2011) tar upp Guba och Lincolns förslag på bedömningskriterier i kvalitativ forskning, vilka är tillförlitlighet och äkthet. Delkriterier inom tillförlitlighet är trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och möjlighet att styrka och konfirmera. För att skapa en trovärdighet i studien har jag varit noga med följa de regler som gäller vid kvalitativa intervjuer samt låta de personer som jag har intervjuat ta del av resultatet för att få det bekräftat att jag uppfattat deras utsagor på rätt sätt. Överförbarheten är något som inom kvalitativ forskning kan vara en utmaning eftersom det som Bryman (2011) beskriver ofta är ”... ett intensivt studium av en liten grupp eller av individer som har vissa egenskaper gemensamma...”. Jag kommer därför att vara försiktigt beträffande generaliseringar. En svårighet med mitt material är att veta vad det är som är konsekvenser av Lean och vad som är orsakat av andra faktorer som t ex ledarskap och arbetskultur. Det är därför viktigt att inte

dra kopplingen att det är såhär det blir om Lean implementeras, utan snarare se att detta kan vara några av riskerna och möjligheterna. Jag har dokumenterat de olika stegen i min forskning så fullständigt som möjligt för att ge läsaren möjlighet att följa mina resonemang kring metodval för att på så sätt skapa pålitlighet till studien (Svensson & Ahrne 2015). Min inställning till Lean vid studiens början var ganska kritisk. Detta har gjort det extra viktigt för mig att vara så transparent som möjligt och det har även varit viktigt för mig att kunna styrka och konfirmera det som jag kommit fram till. Jag har strävat efter att inte låta min förförståelse påverka materialet på så viss att jag söker sådant som bevisar min ståndpunkt och ignorera sådant som talar i motsatt riktning, detta eftersom jag inte vill förlora komplexiteten i frågan.

5.6 Etiska överväganden

I enighet med Kalman och Lövgrens (2012) uppmaning så har etiska övervägandena ingått både i mitt planeringsarbete och varit en del i arbetet med analysen. Fyra krav som ska följas för att skydda individer i forskningssammanhang är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet). Dessa fyra grundläggande krav har jag tagit hänsyn till i relationen till mina forskningsdeltagare. I och med att Lean och dess implementering på sjukhus kan vara ett kontroversiellt ämne har jag ansett det extra viktigt att ge deltagarna i min studie nödvändig information berörande syftet med studien, att deltagandet var frivilligt och att de hade rätt att avbryta sin medverkan när som helst. Jag har även i så stor utsträckning som möjligt försökt att behålla anonymiteten i framställningen av analysen (Vetenskapsrådet). När forskningsdeltagarna hade fått den nödvändiga informationen så uppmuntrades deltagarna att självständigt överväga huruvida de önskade delta i studien eller inte. Beträffande konfidentialitetskravet har jag förvarat anteckningar och inspelade samt transkriberade intervjuer med största försiktighet. Jag har inte skrivit ut namn på intervjupersonerna eller på avdelningen de arbetar på. Nyttjandekrav kommer följas i och med att jag inte kommer använda informationen för annat syfte än forskning. Genom de övervägningar jag gjort har jag kommit fram till att nyttan av studien väger över den eventuella skada som den skulle innebära och ser därför att studien är etiskt försvarbar.

6. Resultat och analys

Det som intresserar mig är hur kuratorer upplever att Lean utmanar, stöttar och förändrar deras professionella roll och handlingsutrymme. I följande analys kommer jag att belysa olika aspekter som är kopplad till denna fråga. Jag har sett att professionsutövandet påverkats på olika sätt, och att upplevelserna inte är entydigt positiva eller negativa. Det finns nyanser och motsägelsefullheter i kuratorernas berättelser som denna analys syftar till att lyfta fram. Analysen börjar med en del som visar på de generella förändringarna som Lean har inneburit i kuratorernas arbete. Jag går sedan över till att med förankring i Julia Evetts professionsbegrepp belysa hur handlingsutrymmet och den professionella rollen har påverkats utifrån aspekterna standardisering, styrning, kontroll, struktur, förutsägbarhet och grad av öppenhet.

6.1 Nya inslag i kuratorernas arbetsvardag

Det varierade bland kuratorerna hur mycket de upplevde att implementeringen av Lean har påverkat deras dagliga arbetsinnehåll och vad de faktiskt gjorde på jobbet. Två kuratorer menade att deras arbete inte påverkats i någon större utsträckning, medan övriga tre förklarade hur Lean inneburit stora förändringar. Två aspekter som alla kuratorer nämnde berörande förändringar i arbetet, var emellertid en ökad förståelse av ”flödet” och det så kallade ”förbättringsarbetet”. Kuratorernas spontana användande av dessa begrepp, som fått sin specifika betydelse genom Lean-konceptet, kan i sig ses som ett tecken på metodens inflytande och påverkan. När kuratorerna nämner förståelse för flödet, som är ett vanligt begrepp inom Lean och inom sjukvården, syftar de på patienternas väg genom vården. Ökad kunskap om ”stationen innan och efter”, men även de parallella kontakterna som patienten har vid sidan av den egna, var ett viktigt inslag här. I vissa fall hade det inneburit ett bättre samarbete mellan yrkesgrupper och avdelningar. En av kuratorerna förklarar vad en ökad förståelse av ”flödet” inneburit:

Det skapade en väldig förståelse för vad den andra yrkesgruppen gjorde och inte gjorde, och det blev en annan samhörighet, så det var ett väldigt enkelt och genialiskt verktyg, på det sättet att det blev en helt annan dialog. Och ett ja, just det är Y(verksamheten) som har det här bekymret, det är inte så att det är läkarna som behöver fixa detta eller att det är undersköterskorna som måste fixa detta. (Intervju med kurator X)

Att delta i möten med övrig personal för att arbeta med förbättringar, blev i samband med Lean-implementeringen för många av kuratorerna ett obligatoriskt inslag i arbetsvecka och genererade, förutom mötestiden, också efterarbete i form av en rutin som skulle skrivas, eller ett problem att hitta en lösning på. "Förbättringsarbetet" är även det en central del inom Lean och kan ses som de åtgärder som görs för att förbättra flödet (Petersson et al. 2012).

De tre kuratorer som uppgav att deras arbete påverkats i större skala beskrev också andra aspekter av Lean än de två andra kuratorerna. Ett sådant återkommande tema kan sammanfattas som förutsägbarhet. En kurator ger följande svar på frågan rörande hur Lean har påverkat arbetsdagen:

Allt, faktiskt allt! Dels att jag har fasta tider att hålla, dels så är det så att jag vet fram till jul vad jag ska göra i min kalender i stort sätt, det är en väldig översikt. Det gör så att det är förutsägbart vad jag ska göra varje dag. (Intervju med kurator X)

Kuratorn beskriver en ganska omfattande förändring i form av en mer strukturerad arbetstid med fasta hållpunkter under året. Förutsägbarheten som detta genererat tycks upplevas som någonting positivt. Samtidigt kommenterar dessa tre kuratorer nya slags styrning som Lean har inneburit. En av kuratorerna förklarar hur det tidigare inte var någon som styrde arbetet och man visste inte vad som skulle levereras. Detta hade Lean förändrat menade hen. Denna styrning ger även en annan kurator uttryck för när hen beskriver hur det var innan Lean:

Man kunde vara lite mer flexibel man kunde gå upp till avdelningen och prata med en patient utan att det behövde in i en box, det behövde inte heta något speciellt. (Intervju med kurator X)

Den ökade styrningen beskrivs både som något som skapar tydlighet med också något som minskar flexibiliteten. Standardisering är något som är centralt inom Lean, där det uppmuntras att använda den bästa kända metoden (Petersson et al. 2012). Denna standardisering beskriver kuratorerna och förklarar hur deras arbete blivit mer styrt av olika ramar och manualer, vilket alltså till viss del minskade deras handlingsutrymme:

Ramarna är allt, vi har extremt mycket ramar kan man säga. Vi har ju hur vi ska dokumentera, när vi ska dokumentera, vi har ramar hur vi ska hantera när vi haft patientbesök, registrering, mycket ramar kring det,

men också vartenda moment jag gör så finns det i stort sätt en manual, en standard för som jag ska följa. (Intervju med kurator X)

Sammanfattningsvis så beskrev samtliga kuratorer hur Lean hade inneburit en ökad förståelse av patientens väg genom vården samt en mer strukturerat förbättringsarbete. Det som var mer specifikt för de kuratorer där Lean implementerats mer genomgripande var en bättre överblick av arbetet, en ökad styrning samt standardiseringar. Nedan ska jag mer ingående belysa kuratorernas upplevelser och erfarenheter av de olika förändringarna som Lean har inneburit och koppla detta samman med tidigare forskning samt teori.

6.2 Standardisering på gott och ont

Som togs upp i stycken innan så är standardisering ett framträdande drag hos Lean, då det ses som viktigt att använda den bäst lämpade metoden. Det ses även som en förutsättning att utgå ifrån en standard om man önskar att upptäcka sådant som inte är fungerande i verksamheter (Pettersen et al. 2012). Evetts (2009) förklarar hur standardisering är något som även kännetecknar NPM och den organisatoriska professionalismens sätt att kontrollera arbetet. I mina intervjuer framkom det att kuratorerna hade många olika sätt att se på standardisering. Några av kuratorerna förklarade hur det dels kunde hjälpa dem att tillgodose patienternas behov samt hur det kunde göra verksamheten mindre sårbar. Såhär beskrev en av kurator sin förståelse av standards:

Lean ger ju en förklaring varför det här bra, vad som är fördelen med en standard. Och då är det ju inte som många tänker: att då ska alla tryckas in i den här lilla mallen. Utan det är också för då har vi identifierat att själva merparten av våra patienter kan behöva det här. Och vi har frågat dem, tycker du det här var bra? (Intervju med kurator X)

Kuratorn ovan menar att det var de professionella som ägde manualerna och standardiseringarna och att det är de själva som skapar dem. En standard menar hen skapades efter vad som fungerar för dem och att chefens uppgift endast var att uppmärksamma om standarden inte följdes. Vad kuratorn beskriver liknar det som Levay och Waks (2009) uppmärksammat om hur professionella tolkar de nya verktygen så att de kan användas för att öka deras status och även ge ett stöd i deras arbete. En annan kurator lyfte upp något annat som hen såg som hjälpsamt med manualer:

Man är mer inriktat på funktion än på person, vilket betyder att när det finns manualer och om det är någon som har mycket kunskap om ett område som lämnar så betyder det inte att all kunskap försvinner, som det ofta annars är med kuratorer faktiskt. Man kanske har jättemycket kunskap om barn och arbetat upp väldigt bra rutiner kring att ta hand om barn till patienter och sen så när den personer försvinner så faller alla rutiner också.(Intervju med kurator X)

Kuratorernas uttalanden ovan ger en bild av att standards i viss mån har stöttat dem i deras arbete. Leans betoning på funktion framför person och även relation var något som lyftes på studiebesöket men också i intervjuer med andra kuratorer. Drotz och Poksinka (2014) förklarar att vid standardiserat arbete är verksamheten mindre beroende av individen vilket påverkar rollen för de anställda. Man går från att vara en skicklig självständig individ till att bli en del av ett standardiserat kollektiv. Detta visade sig att vissa av kuratorerna till viss del upplevde som en stöttning och lättnad. Även Ponnert och Svensson (2016) lyfter fram hur standardisering till viss mån kan hjälpa de professionella att återfå sin legitimitet och att det på så sätt skapar en säkerhet hos dem.

Drotz och Poksinka (2014) förklarar att det inom sjukvården kan vara en svårighet att ha ett alltför standardiserat arbete i mötet med patienter då behoven kan vara väldigt varierande. Detta var även något som kommenterades av några av kuratorerna, då det upplevdes svårt att arbeta med en standard som alla patienterna inte passande in i. En kurator menade att en alltför hård standard gör det svårt att tillgodose patienternas olika behov, hen gav följande liknelse:

Det är som att säga; nu opererar jag tre timmar och så spelar det ingen roll om det är öronen eller bukspottsörteln, man måste kunna möta upp utefter behovet annars blir det inte lika vård utan mer orättvist. (Intervju med kurator X)

Vad som tycktes mig tydligt var att de kuratorer vars arbete blev standardiserat samtidigt upplevde en ökad granskning av sitt arbete. En av kuratorerna förklarade hur det nu inte

räckte att bara göra ett bra arbete utan även kunna visa det. En kurator förklarade detta genom följande ord:

Jag har alltid utvärderat genom att fråga: Kändes det meningsfullt idag?
Var det här du ville prata om? Idag ska man också skriva att man har gjort det och att man inte har gjort det och varför man inte har gjort det.
Sånt är jätteviktigt. (Intervju med kurator X)

Kuratorns poäng i citatet är något som även Drotz (2014) studie visar, nämligen att implementeringen av Lean har inneburit ett ökat fokus på det som han kallar den tekniska aspekterna, vilket är *att* servicen blir genomförd. Detta menar han kan ta fokus från den funktionella aspekten som fokuserar mer på *hur* själva servicen blir gjort. Radnor och Osborne (2013) förklarar att vissa professionella grupper varit kritiska mot styrningsmodeller likt Lean, detta eftersom modellen gjorde deras arbete mer transparant och standardiserat. En kurator förklarar dock hur hen inte var emot standardisering och granskningen i sig, men menade att hen hellre skulle vilja att det var en lärande process, en möjlighet att få tips och stöd i sina bedömning. Hen efterlyste en granskning som i större utsträckning skulle stötta hen i sin professionella roll. Kuratorn uttryckte även att det skulle vara hjälpsamt att vara den som var den slutgiltiga beslutfattaren:

Jag skulle inte ha problem att efter en viss tid gå upp och bli lite grillad.
I vad gör du i den här kontakten? Hjälper ni patienten? Vad har ni för mål? Varför träffas ni? Vad är syftet? Borde patienten kanske gå vidare till någon annan med den här problematiken? Det är bra liksom, det är resurssparande, men det skulle vara bra för mig som behandlare att kunna säga nej jag tycker vi behöver träffas mer, att det är jag som bestämmer. (Intervju med kurator X)

Munro (2004) förklarar att granskning har blivit allt vanligare inom socialt arbete och hur den slags granskning som idag dominerar sätter de professionella i en väldigt paradoxal situation. Då deras arbete är mer granskat än någonsin tidigare, men att granskningen inte är på det som är kärnan i deras arbete. Som Munro (2014) pekar på så är det just i detta, som de

professionella många gånger upplever att de skulle vilja ha stöd och ”input” vilket även kuratorn i citatet ovan ger uttryck för.

Där Lean har påverkat kuratorernas arbete i större grad visas även starka tecken just av ett alltmer standardiserat arbete, något som ju Evetts (2009) menar kännetecknar organisatorisk professionalism. Kuratorerna nämnde även Leans betoning av funktion framför person/relation, vilket standardisering varit en förutsättning att förändra. Evetts (2009) förklarar att betoningen av relationer är utmärkande för yrkesprofessionalism, medan för organisatorisk professionalism är det istället strukturen. Vad även kuratorerna gav uttryck för var en ökad granskning av arbetet till följd av standardiseringarna. Evetts (2009) förklarar att till skillnad från yrkesprofessionen som lägger mycket vikt vid tillit till de professionella så lägger den organisatoriska professionalismen mer vikt på ansvarsskyldighet och externa former av reglering. I det här avsnittet har det framgått att flera av Leans inslag har förändrat några av kuratorernas professionsutövning mot en mer organisationsinriktad karaktär, på bekostnad av den mer kollegiala yrkesprofessionalismen. Det har också framgått att de inte nödvändigtvis upplever detta som negativt.

6.3 Ett minskat professionellt handlingsutrymme

Handlingsutrymme och att jag har ett eget ansvar, att jag har det förtroende uppifrån ledningen och sen att jag jobbat nära min kollegor.
(Intervju med kurator X)

Detta svarade en av kuratorerna på frågan vad hen såg som förutsättningarna för att utöva ett professionellt socialt arbete. Evetts (2009) förklarar hur tillit och handlingsutrymme är centrala komponenter inom de klassiska yrkesprofessionerna. Detta handlingsutrymme menar hon utmanas i och med NPM och införandet av nya styrningsregimer. Istället för handlingsutrymme så införs standardiseringar som de professionella uppmanas att följa. I förgående kapitel tog jag upp olika sätt att se på standardiseringar, i detta önskar jag göra en tydligare koppling mellan standardiseringarnas minskning av det professionella handlingsutrymmet och hur det påverkar tilliten. De tre kuratorer vars arbete hade påverkats i

större grad av implementeringen av Lean upplevde även i större grad ett mindre professionellt handlingsutrymme. Det skiljer sig i huruvida kuratorerna upplever detta minskade professionella handlingsutrymme som något problematiskt eller inte. En kurator som upplevde det minskade handlingsutrymme som problematiskt förklarade varför detta inte var önskvärt:

Att inte få lov att ha handlingsutrymme, rörelsefrihet, man har ju utbildad sig till socionom, och det är flera som säger med mig, bland annat med tron att man ska kunna förändra, kunna ta egna beslut. Det kan vi inte längre, känns det som, jag känner mig inte fri. (Intervju med kurator X)

Kuratorn ovan bär samma syn på professionellt socialt arbete som Ponnert och Svensson (2016), då de även menar att handlingsutrymme är något centralt. Några av kuratorerna lyfter även fram förutsättningen att ha handlingsutrymme när det kommer till att hitta de bäst lämpade lösningarna för patienterna. Kuratorn som uttryckte att hen inte kände sig fri förklarar dock att hen även kan se hur begränsningen av handlingsutrymme i viss mån kan innebära en stöttning, då vissa begränsningar kan underlätta känslan av att känna sig otillräcklig. Detta är även något som Ponnert och Svensson (2016) lyfter fram då de förklarar hur de professionella kan återfå viss form av säkerhet och legitimitet genom standardiseringar, då detta blir något att luta sig mot. Hur det på vissa plan har ökat säkerheten och stötta i det professionella arbetet tas även upp av en annan kurator:

Och sen så har det ju också gjort så att jag upplever att jag kan leverera högre kvalitet i mitt patientarbete eftersom att ramarna är mycket mer trygga och stabila och det är inte mina egna "hittepå" ramar utan det är såhär vi kan jobba, min chef har sagt det, ledningen har sagt det/.../då kan jag ha det med mig när jag träffar patienter och vila i det. (Intervju med kurator X)

En annan kurator förklarar hur ett alltför stort handlingsutrymme kan riskera att kuratorerna jobbar på väldigt olika sätt vilket gör så att patienterna får väldigt olika slags vård. Det blir tydligt hur det minskade handlingsutrymme kan göra så att kuratorerna upplever en ökad

legitimitet och säkerhet. Så trots att kuratorerna kopplade samman professionellt socialt arbete med handlingsutrymme så lyfter de även en viss problematik när det blir för stort. Deras resonemang liknar till viss del Munros (2004) där hon förklarar hur det enorma handlingsutrymmet som socionomer tidigare erhöll inte är önskvärt att gå tillbaka till eftersom det byggde alltför mycket på socialarbetarnas förförståelse vilket orsakade en alltför stor variation. Ponnert och Svensson (2016) menar dock att det finns något problematiskt i säkerheten kopplad till standardiseringar. De menar att det finns en risk att det minskade handlingsutrymmet som de ökade standardiseringarna leder till kan skapa ett mekaniskt förhållande och ett alltför starkt manuelltänk. Denna risk såg även en kuratorerna som uttryckte följande:

Man måste ju ha ett system, jag förstår det, men man får inte sluta tänka själv, och det gör vi ju inte heller, men det finns en risk att vi inte använder våra hjärnor så som vi skulle kunna göra, och vi inte vet inte om vi får lov att göra det, på något sätt, ramen blir så snäv, man måste följa den, man måste vara lojal mot det nya. (Intervju med kurator X)

Kuratorn förklarar hur styrningen kan innebära en svårighet när man ställs inför sådant som inte hamnar inom ramarna. Hen förklarar att om det exempelvis dyker upp något akut, något som inte passar in i standarden, finns en svårighet att veta hur man ska gå tillväga. Denna osäkerhet är även något som Ponnert och Svensson (2016) menar kan ske i och med standardiseringar. De menar att det blir en osäkerhet beträffande vad de professionella ska göra med det begränsade handlingsutrymmet som fortfarande finns till deras förfogande. De förklarar även hur ett alltför stort "manuelltänk" kan leda till ett bristande självförtroende hos de professionella, där man litar mer på manualer än sin egen kompetens.

Kopplingen mellan förtroende från chefen och ledningen och handlingsutrymme gjorde en majoritet av kuratorerna. En av dem, vars handlingsutrymme inte förändrats i någon större utsträckning av Lean gav följande resonemang:

Jag upplever ändå att det finns ett förtroende mellan alla yrkesgrupper, och att min chef har förtroende att jag gör mitt jobb så gott jag kan, då behöver ju inte hon lägga sig i det så mycket. (Intervju med kurator X)

Sammanfattningsvis var endast de kuratorer som upplevde att deras arbete påverkats mycket av Lean som uttryckte ett minskat handlingsutrymme. De kuratorer som fortfarande erhöll samma handlingsutrymme pekade istället på chefens och ledningens tillit till deras arbete. Evetts (2009) förklarar hur yrkesprofessionalismen bygger på en självständighet vilken skapas genom ett stort handlingsutrymme. Förutsättningen för detta handlingsutrymme är den tillit som de professionella erhåller. Evetts (2009) förklarar hur tillit är av stor vikt inom yrkesprofessionalismen, både från klienternas håll och från arbetsgivaren, denna tillit byts ut till mer hierarkisk styrning vad beträffar exempelvis beslutsfattning inom organisatorisk professionalism. Om denna styrning genom standards var hierarkisk går inte att säga utifrån kuratorernas utsagor. En av kuratorerna menade till och med på att det var de själva som ägde standardiseringen, vilket skulle visa på motsatsen. Kuratorerna framhäver både den säkerhet och den osäkerhet som det minskade handlingsutrymmet innebär i deras professionsutövning. Evetts (2009) pekar på den svårighet som många professionella ställs inför då det inom olika verksamheter talas allt mer om professioner och professionellt arbete samtidigt som det som är förutsättningarna för detta slags arbete, så som exempelvis tillit har blivit alltmer utmanat. Denna spänning har alltså delvis återspeglats i mina intervjuer.

6.4 Ett ökat organisatoriskt handlingsutrymme

I förgående kapitel visade jag att kuratorernas professionella handlingsutrymme har minskat, vilket stämmer överens med vad Evetts (2009) beskriver som kännetecknen för organisatorisk professionalism. Det fanns dock några av utsagorna som visade på ett ökat handlingsutrymme när det rörde vissa områden. En kurator beskrev hur hen på grund av det tydligare tillvägagångssättet beträffande förbättringsarbete upplever ett ökat handlingsutrymme:

När det gäller förbättringar har handlingsutrymmet ökat på det sättet att det finns en större chans att jag får igenom något som blir bestående här än om jag är på en annan klinik som jag varit på tidigare. (Intervju med kurator X)

Detta är något som även Drotz och Poksinskas (2009) visar i sin studie då de uppmärksammat hur rollen beträffande förbättringsarbete har blivit tydligare för de anställda. Detta är något

som de menar kan skapa engagemang och motivation hos de anställda. En annan kurator upplever även att handlingsutrymmet ökat på andra områden, hen förklarar:

Utöver att vara kurator så är jag ju mycket i förbättringsarbete, jag är på med på studiebesök, jag har mycket studenter, jag utbildar kontaktsjuksköterskor och åker runt. Och det har jag aldrig kunnat göra tidigare. (Intervju med kurator X)

Kuratorn fortsätter sedan förklara att genom sin kontakt med chefen och att genom att ha koll på vad som händer upplever hen ett väldigt stort handlingsutrymme. Detta nya spelrum som beskrivs av kuratorn ovan är något som även en annan kurator ger uttryck för:

Jag har känt mig fri eller jag har känt att jag inte behöver vara en kurator som bara jobbar med samtal utan jag har fått andra förtroende som jag nämnde förut liksom när det gällde webbsidan och bil och skyltar och information. (Intervju med kurator X)

Evetts (2009) förklarar hur handlingsutrymmet tenderar att minska för de professionella i och med NPM och organisatorisk professionalism. De ovannämnda utsagorna visar dock på något delvis annat. Kuratorerna beskriver ett ökat handlingsutrymme, även om detta kanske främst gynnar organisationen de arbetar inom och inte den egna professionen som kurator. Genom att "utöver att vara kurator" och inte enbart vara en "kurator som bara behöver jobba med samtal" så har de fått ett ökat frihet i organisationen. Hasselbladh et al (2008a) beskriver hur de professionella som anammar NPM-värderingar tenderar att bli belönande. Detta skulle då peka på att de professionella som anammar Lean är de som upplever ett större handlingsutrymme. Även Evetts (2009) pekar på att de som når målen inom den organisatoriska professionalismen tenderar att bli belönade. Hasselbladh (2008a) menar dock att det inte behöver vara så dramatiskt att de professionella därmed måste överge den professionella regimen som de tidigare var en del av. Det handlar snarare om att de värderingarna som innefattar NPM är sådana värderingar som är starka i de samhälle som de yrkesverksamma även är en del av, exempel på värderingar han tar upp är effektivitet och förbättringar.

6.5 Struktur, kontroll och samarbete stärker professionaliteten

”Visualisering av flödet”, det vill säga patienternas resa genom vården, är ett vanligt angreppssätt inom Lean, och syftar till att minimera sådant som inte tillför något av värde för klienterna, som exempelvis väntetider. Inom Lean ses alla i personalen som ansvariga för detta förbättringsarbete, vilket innebär att det är viktigt att medarbetare ges ansvar, befogenheter och tid för att kunna bidra till det (Peterson et al. 2012). Målstyrning och resultatöversikt är något som Evetts (2009) pekar på är drag av den nya organisatoriska professionalismerna, där även de professionella uppmuntras vara en aktiv del av styrandet. Både ”flöde” och ”förbättringsarbete” var något som samtliga kuratorerna talade om under intervjuerna. Jag börjar med att förklara det som kuratorerna såg som stöttande för att sedan lyfta de aspekter som kuratorerna såg som mer problematiska.

Det finns en tydlig struktur, att man har tydliga gränser för hur många patienter man tar sig an, att det finns ett sätt att sprida ansvaret i gruppen om det är någon som är överbelastad, man ser det väldigt tidigt liksom, om det är någon som har väldigt mycket belastning med patienter till exempel att man kan söka hjälp från gruppen på ett annat sätt, man har visualiserat väldigt tydligt och att det finns också en tydlig struktur för hur man kan förbättra saker. (Intervju med kurator X)

Det var flera kuratorer, likt den som stod för citatet ovan, som ansåg att Lean fått dem att tänka bredare och till viss del förbättrat samarbetet med de andra professionerna. Detta stämmer väl in på det som Drotz och Poksinskas (2014) studie visar, nämligen hur Lean hjälpt till att öka medvetenheten kring ”flödet” vilket har gett personalen ökad insikt i sina men även medarbetares bidrag till arbetet kring patienten. En aspekt som mina respondenter lyfter fram, men som jag inte hittat i annan litteratur är deras upplevelse av den överblick som Lean gav dem, både beträffande deras eget arbete men även gällande verksamhetens som helhet. Det var många som särskilt uppskattade att få en klarare översikt över sitt eget arbete. Såhär beskrev en av kuratorerna det:

Dels har jag nu en överblick över vad mina kollegor gör. Jag har en överblick över vad det är vi presterar och levererar på den här enheten. Jag har en total överblick över vad det är som jag ska göra, alltså det är

väldigt tydligt. Men sedan är det också roligt för det blir en överblick över vad vi har. (Intervju med kurator X)

En avigsida av dessa ”professionsstärkande” aspekter som kuratorerna nämner är samtidigt en slags fokusflyttning från tid med patienter till tid med kollegor. Eftersom kuratorerna i högre grad uppmuntrades att vara en del av ”förbättringsarbetet” så innebar det för vissa av kuratorerna en ökning av möten och administration. Detta var något som en del av kuratorerna ställde sig kritiska till då det ansåg att det var många av de professionella som la mycket tid åt t ex möten istället för att vara med patienter. De menade att ”förbättringsarbete” var viktigt men att det ibland inte var patientfokuserat utan mer fokus på organisationens utveckling. En kurator gav följande liknelse på detta:

Om man bygger en väg så är ju vägen till för att bilar ska kunna köra, eller fordon ska kunna köra på den, det är det som är syftet med vägen, och risken med Lean är att man bara fokuserar på vägen, alltså organisationen och glömmer bort själva syftet, det behöver inte vara så, jobbar man med Lean, och det jag har lärt mig och blivit kritisk till, är att det måste hela tiden vara fokus på varför gör vi det här. (Intervju med kurator X)

För att sammanfatta det ovan nämnda, så upplevde många kuratorer ett ökat samarbete samt en bättre översikt över avdelningens arbete i och med Lean. Evetts (2009) menar att NPM kan innebära större konkurrens mellan anställda istället för samarbete. Några av kuratorernas utsagor i min studie visar dock på motsatsen, då det i alla fall i vissa områden ser på ett ökat samarbete. Den ökade översikten som kuratorerna nämner är som jag nämnde i början av kapitlet typiska drag för organisatorisk professionalism, där fokus läggs på målstyrning och resultatöversikt. Några av kuratorerna förväntas att vara med på mer möten, möten som inte alltid är kopplade till patientarbetet utan mer till organisationens utveckling. Att de professionella är aktivt deltagande i styrningen är något som Evetts (2009) förklarar är vanligt inom NPM. Hon menar att det är ett sätt att kontrollera de anställda och hon menar att detta görs genom bland annat kvalitetsförbättringar samt mål och resultatorientering.

6.6. Både högt och lågt i tak

Som berörs i förgående kapitlet så uppmuntras de anställda att vara en del av och till och med i viss mån vara styrande när det kommer till förbättringsarbete i verksamheterna. För att göra detta möjligt är skapandet av Lean-kultur viktigt. Denna kultur består av individer som utmanar och ifrågasätter det befintliga arbetssättet i syfte att förbättra verksamheten (Peterson et al 2012). Detta område är intressant eftersom det till viss del motsäger det Evetts (2009) menar är vanliga effekter av NPM. Evetts (2009) beskriver nämligen att den organisatoriska professionalismerna kännetecknas av en hierarkisk styrning beträffande beslutsfattande. Denna dubbelhet visade sig även framkomma i kuratorernas utsagor. Vad som framkom i samtal med kuratorerna var hur ”förbättringsarbete” skapade en ny dialog samt ett nytt sätt att se på problem. En av kuratorerna förklarar hur Lean gav dem en möjlighet att samla alla medarbetare och tänka hur arbetsuppgifterna utförs. Detta i sin tur ledde till idéer om möjliga förbättringar:

Vi fick tänka efter saker som vi hade gjort under lång tid som bara var gjorda för vi hade gjort det, det blev förändring i en del saker när vi fick möjlighet att sitta ner och se hela det här schemat vi gjorde upp.
(Intervju med kurator X)

En annan kurator förklarade hur detta nya sätt att se på verksamheten, det nya sättet att samarbeta, skapade en öppenhet:

Det har väl hjälpt till att bli mindre prestigefulla, då att se till patientens bästa och inse att läkaren får skriva remissen själv, då sparar vi några veckor som inte hade vart till någon nytta alls för patienten liksom.
(Intervju med kurator X)

Kuratorn ovan uttryckte även att hen på grund av denna prestigelöshet känner att det är lättare att uttrycka sin åsikt rörande olika saker. Drotz och Poksinskas (2014) talar om hur teamwork som är en viktig del inom Lean är svår att implementera i vården som traditionellt sätt har en väldigt hierarkisk struktur. Detta var något som kuratorerna inte lyfte som något problem då många istället talade om ett bra samarbete och öppenhet. Den tydliga roll som skapar engagemang och motivation som Drotz och Poksinskas (2014) beskrev, visar också

kuratorerna i denna studie tydliga drag av. En kurator förklarade till och med hur Lean kunde rymma olikheter, till skillnad från hur det hade varit på verksamheten tidigare:

Det största, det viktiga var att bevara konsensus, alltså vi är vänner, vi har det mysigt. Och i det rymde inte konflikter. Här kan vi ha olika, vi kan tycka olika och ändå kan det vara väldigt trivsamt här. Så det är en enorm skillnad för mig, jag känner mig mycket friare. Mycket mer syresatt tidigare. (Intervju med kurator X)

Några kuratorer beskrev hur Lean hade bidragit till en öppenhet och ett nytt förhållningssätt till avvikelser och olikheter. Det var dock några som upplevde en begränsning beträffande denna öppenhet när det kom till möjligheten att lyfta brister och begränsningar med själva Lean. Dessa kuratorer uttryckte en önskan efter en bredare diskussion. Om en större självkritik fanns så menade en av kuratorerna att detta skulle öka Leans trovärdighet. Hasselblad (2008a) förklarar hur den interna dialogen rörande värderingar och målsättning riskerar att stängas då det införs olika styrningsformer som försöker fixera och kontrollera handlingsformer, normer och mål. En kurator förklarade detta genom följande resonemang:

Men man kan ju inte jobba här om man inte vill jobba Lean, det går ju inte, det går ju inte, det är inte lönt att ta upp kritik gällande systemet Lean, då får man söka sig någon annan stans./---/Jag tycker att det hade varit bra om vi hade kunnat ha en friare diskussion kring hur bra är Lean och vad i Lean är bra med patienten. (Intervju med kurator X)

Som nämndes i början av avsnittet så menar Evetts (2009) att den organisatoriska professionalismerna kännetecknas av en hierarkisk struktur när det bland annat kommer till beslutsfattande. Kuratorns utsagor rörande förbättringsarbetet pekar dock på att de upplever att sig ha mycket att säga till om och att de är en aktiv del i beslutsfattandet rörande förändringar i organisationen. Evetts (2009) syn på hierarki går snarare att koppla till de utsagor som pekar på hur kritik mot Lean-strukturen inte ges utrymme.

6.7 Med fötterna i olika logiker

Evetts (2009) förklarar hur den professionslogiken som Freidson menar utmärks av egenkontroll och moral idag inte längre existerar. Evetts (2009) förklarar hur professionalism alltmer är definierat av organisationer och att professionaliteten därmed tenderar i högre grad inkludera marknadslogiker och byråkratins logiker. I denna del vill jag undersöka hur kuratorerna förhåller sig till dessa olika logiker. Vad som framkom i kuratorernas utsagor var att de vars arbete påverkats till större grad av Lean även hade en ökad medvetenhet kring konflikten mellan organisationens och de professionella intressena. Ett exempel på detta är följande resonemang från en av kuratorerna:

Det handlar kanske inte om rätt eller fel, utan att jag jobbar nära patienterna medan dom som fattar besluten hur jag ska jobba, inte jobbar nära patienterna och de ser andra saker och har andra perspektiv. De har också perspektivet på patienterna som kanske inte kommer till om vi inte har ett effektivt system, så det är hela tiden en konflikt tänker jag mellan dom patienterna som är inne i systemet, vad ska vi erbjuda dem, och dom patienterna som står utanför, eftersom vi inte har resurser att ta hand om alla som vill komma till oss. (Intervju med kurator X)

Att Lean innebar ett nytt förhållningssätt för några av kuratorerna blev tydligt och att detta var en utmaning framstod hos några av respondenterna. En av kuratorerna hade följande förklaring till detta:

Så det har varit väldigt utmanande med Lean för kuratorsidentiteten/.../ som kurator blir det att man måste jobba på liknande sätt. Som handlar mycket om att jag har enormt handlingsutrymme, det vill säga att jag får lägga upp min tid hur jag vill. Så det är fritt, jag får ha mycket samtal, men jag får också anpassa det jag själv tycker är intressant. Det är ingen som har mig under lupp utan jag är en frifräsare som far runt och rör mig, på gott och ont då. Och då tänker jag att det svåra och det som fortfarande pågår är, kan jag som kurator inordna mig i det här systemet.

Går Lean hand i hand med det som vi uppfattar är kuratorsstyrka, att vara flexibel, finnas där, bygga på relation/.../. (Intervju md kurator X)

Denna fråga rörande om man kan inordna sig i strukturen och om hur man bör förhålla sig till strukturen var en återkommande fråga för några av kuratorerna. Hasselbladh (2008b) förklarar hur de professionella regimerna skapas genom formella utbildningar och kodifierade yrkespraktiker och därför är unika former av verksamhetsregimer. Dessa unika verksamhetsformer producerar en syn på vad som är rätt och fel. Han förklarar hur de professionella därför kan hamna i svåra övervägningar när denna regim utmanas. Detta kan förklara varför det blir en svårighet för kuratorerna att veta om de kan inordna sig. En av kuratorerna förklarade hur hen som professionell emellanåt kunde hamna i ganska ”kniviga” situationer, och att det var svårt som hen uttryckte det när:

Det blir en konflikt mellan organisationen behov och min professionella bedömning av patientens behov, jag som kurator, yrkesroll, och organisationens, och ibland patientens perspektiv. (Intervju med kurator X)

När likande situationer uppstod förklarade kuratorn att hen brukade antingen säga ifrån eller följa organisationens regler. Kuratorn förklarade att det var viktigt för hen att vara ärlig gentemot organisationen och att de etiska övervägandena inte varit så svåra att hen känt behov att sluta. Ponnert och Svensson (2016) uppmärksammar hur organisationens nya krav kan ställa de professionella inför stora utmaningar då de nu inte endast behöver ta hänsyn till den professionella logiken, utan ett flertal andra. En annan kurator förklarar hur hen än så länge hade lyckats hitta möjliga lösningar inom systemet men att det är utmanande att pussla ihop organisationens struktur med patienternas behov. Kuratorn förklarar hur hen upplever det som ett hinder när hen inte får tänka själv, detta menar hen gör så att erfarenheter och det professionella kommer i kläm med att vara lydig mot arbetssättet. Dessa ställningstagande som vissa av kuratorerna upplever sig stå inför var främst påtagligt i de verksamheter där Leanarbetet i större utsträckning påverkade kuratorernas arbete. En kurator som tillhörde verksamhet där Lean inte hade förändrat hans arbete så mycket svarade följande på frågan om Lean någon gång varit ett hinder i arbete:

Nej det kan jag inte säga då om jag har mött på det så har jag nog struntat i det eller undvikit /.../ liksom tänkt att dom nog inte riktigt har förståelse i vad jag gör i mitt jobb alltså. (Intervju med kurator X)

Vad som sammanfattningsvis går att säga om detta är att kuratorerna vars arbetssätt påverkats mycket av Lean visar på en större medvetenhet rörande de motstridiga kraven som deras profession och deras organisation lägger på dem. Evetts (2009) förklarar att de nya styrningen av professionella som kännetecknas av den organisatoriska professionalismen kan göra så att de professionella hamnar i svåra dilemman då de uppmanas göra det som är bäst för sina klienter samtidigt som de uppmanas vara följsamma mot organisationernas krav. Det som en av kuratorerna menar är en risk är att den professionella kompetensen inte tas tillvara på rätt sätt. Evetts (2009) förklarar att inom yrkesprofessionalismen ses handlingsutrymmet som en förutsättning för att ta tillvara på denna kompetens, vad som är en risk med organisatorisk professionalism är att organisationerna får företräde framför de professionella när det kommer till att definiera klienternas behov. Detta är även något som Hasselbladh (2008b) förklarar att det professionella tenderar att blir lika förhandlingsbara som andra mål.

6. Sammanfattning och slutdiskussion

I denna avslutande del kommer jag först att ge en kort sammanfattning av det som jag kommit fram till i studien. Sedan kommer jag att ta upp och fördjupa reflektionen rörande några av de aspekter som jag ansåg extra relevanta i studien. Avslutningsvis så kommer jag att undersöka vad dessa slutsatser kan innebära för socialt arbete i stort.

Syftet med studien var att utforska kuratorers upplevelse av hur Lean inverkar på deras professionsutövning och professionella roll. För att undersöka detta valde jag ut tre frågeställningar, vilka jag nu kommer att diskutera. Den första frågan handlade om kuratorernas arbetsuppgifter har förändrats vid införandet av Lean och i så fall hur beskriver kuratorerna dessa förändringar? Sammanfattningsvis, som visas i analysen så var det stor variation kuratorerna emellan, en stor skillnad var mellan de kuratorer som upplevde att Lean påverkat deras arbete och de som inte upplevde någon större förändring. Förbättringsarbetet som en ny och obligatorisk arbetsuppgift, samt en ökad översikt över avdelningens arbete, var något som nämndes av samtliga kuratorer. Specifikt för de kuratorer vars arbete påverkats i större grad av förändringarna var ett mer standardiserat arbete, ett minskat handlingsutrymme och en ökad styrning. Den andra frågan gällde vilka fördelar som kuratorerna såg att Lean bidragit till gällande deras yrkesutövning. Som fördelaktigt lyfte kuratorerna fram, dels hur standards gav en viss trygghet i form av något att "vila i", samt att det innebär mindre beroende av specifika personer. De såg även att ett minskat handlingsutrymme innebar en mindre variation i kuratorernas arbete vilket var fördelaktigt. Några av kuratorerna upplevde ett ökat handlingsutrymme i form av exempelvis förbättringsarbete och ansvar för studiebesök. En annan del som togs upp som fördelaktigt var översynen av det egna och organisationens arbete. Det uttrycktes även uppskattning rörande en mindre prestigefylld arbetsplats och ett bättre samarbete som underlättade arbetet. Den tredje och sista frågan var vilka nackdelar som kuratorerna ser att Lean har inneburit för deras yrkesutövning? På detta tema lyfte kuratorerna fram att det var svårt att få in alla patienterna i en standard och att en alltför rigid standard kunde göra så att deras professionella kompetens inte blev tillgodosedd. En ökning beträffande antal möten och administrativt arbete lyfts upp som något negativt, då detta tog tid från patienterna och inte alltid var patientfokuserat. Något som sågs som en nackdel var även att kritik som berörde själva strukturen inte togs emot och att det var svårt när den professionella bedömningarna och organisationens arbetssätt hamnade i konflikt.

Julia Evetts (2009) två typer av professionalism har hjälpt mig att förklara och synliggöra vad det är som sker med de professionella och professionsutövningen i och med att de professionella behöver förhålla sig till den nya styrningsmodellen Lean. Det som framkom i min studie var att implementeringen av Lean innebar en förändring av kuratorernas arbete som innebar att professionalismen gick från en mer yrkesprofessionalism till att mer efterlikna en organisatorisk professionalism. Vad detta mer konkret innebar har jag sammanfattat i varje del i analysen, nedan önskar jag dock fördjupa och reflektera över några av de aspekter som jag anser vara mest intressanta studien.

En av de delar som jag fann intressant var dubbelheten berörande säkerheten/osäkerheten som Lean innebar för några av kuratorerna. Denna aspekt har Ponnert och Svensson (2016) problematiserat i sin artikel och jag fann detta tydligt även i kuratorernas utsagor. På något sätt finns det en önskan att göra arbetet lite säkrare, att få något mer konkret att luta sig och förhålla sig till. Det blev tydligt att Lean genom sina ramar på vissa plan kunde stötta kuratorerna i detta. Jag tror att det är viktigt att lyssna på detta behov som några av kuratorerna uttrycker vad beträffar stöttning och deras strävan efter säkerhet. Jag tror dock att det är viktigt att skilja på behovet som kuratorerna uttrycker och den åtgärd som man i dagsläget har funnit som en lösning på detta behov. Detta eftersom jag tror att alltför rigida standard kan ge upphov till en falsk trygghet, och likt Ponnert och Svensson (2008), tror jag att detta i slutändan kan leda till mer osäkerhet och även ett minskat självförtroende hos kuratorerna. Vad skulle en alternativ stöttning kunna vara då? En av kuratorerna uttryckte att hen önskade stöd i sina bedömningar, så det skulle exempelvis kunna vara en slags ärendehandledning där kuratorerna får möjlighet att träffas och diskutera olika fall. Det finns säkerligen många fler möjliga lösningar, och det kanske är viktigt att vi inom socialt arbete börjar fundera på detta, så att de åtgärder som tillämpas är mer anpassade efter våra förutsättningar och behov. Men en viss osäkerhet kommer vi som socialarbetare nog alltid behöva förhålla sig till, då det i arbete med människor inte är möjligt, eller i alla fall inte önskvärt, att eliminera den.

En annan aspekt som är värd att reflektera över är de begränsningar det innebär för den professionella bedömningen när den måste passa in i en standardiserad mall. Jag tycker att Hasselblad (2008) satte ord på det när han förklarade att i de nya styrningsregimerna, där jag skulle placera Lean, så blir det professionella lika förhandlingsbart som allt annat. Om

kuratorerna står med en fot i organisationen och en fot i professionen så tror jag att den professionella bedömningen lätt kan påverkas av de organisatoriska kraven. Det är en sak om detta görs medvetet, det vill säga att man ser att vi har dessa förutsättningar därför kan vi inte tillgodose patienternas behov. En annan sak är om man försöker argumentera för att patienternas behov faktiskt är detsamma som organisationens mål och på sätt ignorerar patientens faktiska behov och ger en falsk bild av sanningen. Den risk som Evetts (2009) tar upp blir då synlig, att organisationen får företräde när det kommer till att definiera patienternas behov. Kuratorerna lyfte upp risken att patienterna inte hamnar i fokus i och med Lean. Det är viktigt att verkligen ta denna risk på allvar, då det är patienterna som är syftet med verksamheterna. Om detta endast är i vissa fall eller om det är ett drag av den nya organisatoriska professionalismen är något som behöver utforskas vidare.

Så avslutningsvis; i början av denna uppsats återfinns citatet från civilministern som menade att NPM har lett till ökad administration och att yrkesprofessionernas roll försvagats. Han menade att det är av vikt att denna trend förändras och att välfärdsprofessionernas kunnande och yrkesetik ska bli mer vägledande. Detta sa han år 2014, ändå ser vi idag trender av Lean och liknande styrningsmodeller fortsätter implementeras inom det offentliga. Frågan som jag aktualiserade i problemformuleringen med hjälp Höjer (2016), beträffande hur all dokumentation, manual-följande och administration, och mindre tid till klientkontakt och förändringsarbete påverkar den professionella identiteten för framtida socionomer, är fortfarande något som behöver utforskas. Än en gång tror jag det är viktigt att se på varför vi socionomer existerar? Vad är vårt syfte? Efter de intervjuer jag gjort så skulle jag vilja påstå att en styrningsmodell som Lean inte är helt oproblematiskt när det kommer till att ta till vara på brukarnas behov och skapa ett inkluderande samhälle, några punkter som jag anser vara centrala för professionellt socialt arbete. Yrkesprofessionalismen är inte helt oproblematiskt men likt Evetts (2009), tror jag, att det finns drag inom denna traditionella professionalism som är värt att spara och att det därför är viktigt att fortsätta undersöka hur professionaliteten förändras för att sedan kunna ändra riktningen vid behov.

7. Referenser

Blom, Björn, Lalos, Morén & Olsson (2014) Hälso- och sjukvården- en central arena för socialt arbete. I: Ann Lalos, Blom, Morén & Olsson (red.) *Socialt arbete i hälso- och sjukvård: villkor, innehåll och utmaningar*. Stockholm: Natur och kultur

Blomgren, Maria och Kerstin Sahlin-Andersson (2003) *Ledning på distans: att skapa kunskap för politisk styrning av hälso- och sjukvård*. Stockholm: Landstingsförbundet, 2003

Brante, Thomas (2014) *Den professionella logiken: hur vetenskap och praktik förenas i det moderna kunskapssamhället*. Stockholm: Liber

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

Brännmark, M. (2012) Lean i kommuner och myndigheter: En översikt över existerande empirisk forskningslitteratur.

Drotz, Erik (2014) *Lean in the public sector- Possibilities and Limitations*. Linköping: Linköping University.

Drotz, Erik & Bozena Poksinska (2014) Lean in healthcare from employees' perspectives. *Journal of Health Organization and Management*, 28(2): 177-195

Eriksson-Zetterquist Eva & Göran Ahrne (2015) Intervjuer. I Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber AB

Evans, Tony & John Harris (2004) Street-level bureaucracy, social work and the (exaggerated) death of discretion. *British journal of social work*, 34(6): 871-895.

Evetts, Julia (2009) New Professionalism and New Public Management: Changes, Continuities and Consequences. *Comparative Sociology*, 8(2): 247-266

Evetts, Julia (2010) Reconnecting Professional Occupations with Professional Organizations: risks and opportunities I: Lennart G. Svensson & Julia Evett (red.) *Sociology of professions: Continental and Anglo-Saxon traditions*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos

Forsell, Anders och Anders Ivarsson Westerberg (2014) *Administrationssamhället*. Lund: Studentlitteratur

Hasselbladh, Hans, Eva Bejerot & Rolf Å. Gustafsson (2008) *Bortom New Public Management*. Lund: Academia Adacta

Hasselbladh, Hans (2008a) Kritisk analys an NPM- Bortom koloniseringstesen. I: Hans Hasselbladh, Eva Bejerot & Rolf Å. Gustafsson *Bortom New Public Management*. Lund: Academia Adacta

Hasselbladh, Hans(2008b) Sjukvårdens nya styrning- Vad står på spel? I: Hans Hasselbladh, Eva Bejerot & Rolf Å. Gustafsson(red.) *Bortom New Public Management*. Lund: Academia Adacta

Höjer, Staffan (2016) Socionomidentitet. *Socionomen*, 2016(2):16-21

Kalman, Hildur & Veronica Lövgren (red.) (2012) *Etiska dilemman*. Malmö: Gleerups.

Levay, Charlotta & Caroline Waks (2009) Professions and the Pursuit of Transparency in Healthcare: Two Cases of Soft Autonomy. *Organization Studies*, 30(05): 509–527

Lalander, Peter (2015) Observation. Intervjuer. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber AB

Martinell Barfoed, Elisabeth & Katarina Jacobson (2012) Moving from ‘gut feeling’ to ‘pure facts’: Launching the ASI interview as part of in-service training for social workers. *Nordic Social Work Research*, 2(1): 5-20.

Martinell Barfoed, Elisabeth (2014). Standardiserad interaktion-en utmaning i socialt arbete. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 21(1): 4-23.

Moren, Stefan, Blom, Lalos & Olsson (2014) Socialt arbete i hälso- och sjukvården- villkor och utmaningar. I: Ann Lalos, Blom, Morén & Olsson (red.) *Socialt arbete i hälso- och sjukvård: villkor, innehåll och utmaningar*. Stockholm: Natur och kultur

Munro, Eileen (2004) The Impact of Audit on Social Work Practice. *British Journal of Social Work*, 34(8): 1075–1095

Olsson, Siv (1999) *Kuratorn förr och nu: sjukhuskuratorns arbete i ett historiskt perspektiv*. Göteborg: Göteborgs universitet.

Petersson, Per, Olsson, Lundström, Johansson, Broman, Blücher, Alsterman (2012) *Ledarskap: Gör Lean till framgång!* Kristianstad: Kristianstads boktryckeri

Ponnert, Lina & Kerstin Svensson (2016) "Standardization- the end of professional discretion?" *European Journal of Social Work*, 19(3-4):586-599.

Power, Michael (1997) *The Audit Society: Rituals of Verification*. Oxford: Oxford University Press.

Regeringen (2014) *Ny styrning bortom New Public Management*. [<http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2014/10/ny-styrning-bortom-new-public-management/> Hämtat: 2017-12-18]

Radnor, Zoe & Stephen P. Osborne (2013) Lean: A failed theory for public services? *Public Management Review*, 15(2): 265-287.

Skålén, Per (2004) "New public management reform and the construction of organizational identities". *International Journal of Public Sector Management*, 17(3): 251-263.

Stenshed, Bodil (2017) *Sjukhusuratorerna i Malmö: Uppkomst och utveckling*. Workingpaper serien, Socialhögskolan: Lunds universitet.

Svensson, Peter & Ahrne, Göran (2015) Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. I Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber AB.

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. [<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> Hämtat: 2017-10-21]

Bilaga 1: Informerat samtycke

Informerat samtycke

Intervjun är en del av socionomprogrammets kandidatuppsats och syftet med uppsatsen är att undersöka sjukhuskuratorers uppfattningar om Lean, med fokus på dess möjligheter och utmaningar. Intervjun kommer därför att rikta in sig på dina erfarenheter och dina upplevelser av att arbeta med Lean och kommer att pågå mellan 45-60 minuter.

Samtalen kommer att spelas in och det inspelade materialet kommer vid transkribering avidentifieras. Materialet kommer inte att användas i annan publikation utan ert samtycke. Anteckningar, det inspelade materialet samt de transkriberade intervjuerna kommer förvaras med största försiktighet. Ditt deltagande i studien är frivilligt och du kan därför när som helst välja att inte svara på frågor eller avbryta din medverkan, detta utan närmare förklaring.

Vid frågor är du alltid välkommen att kontakta mig, Hanna Gustafsson på tel: 0709315844 eller på mail ha8167gu-s@student.lu.se.

Jag har tagit del av ovanstående information och samtycker därmed till att medverka i studien.

Ort och datum

Underskrift

Tack för din medverkan!

Bilaga 2: Intervjuguide

Intervjuguide

Syftet med intervjun är att undersöka sjukhuskuratorers uppfattningar om Lean, med fokus på dess möjligheter och utmaningar. Förklarar upplägget. Samtycke att spela in? -
> Sätt igång diktatorn!

Bakgrundsfrågor

Kön, Ålder, anställningstid, år som sjukhuskurator, år som socionom, utbildning.

Lean

- När började man prata om Lean här på arbetsplatsen?
- Varför började man med Lean? Vad var problemet som Lean skulle avhjälpa?
- Hur skulle du beskriva Lean/ Vad är Lean?
- Hur var det att börja arbeta med Lean? Vad tyckte du och vilka var de allmänna reaktionerna? Kunde du märka att olika professioner reagerade olika?
- Har din inställning förändrats till Lean och hur?

Arbetssätt

- Vad gör du på jobbet en vanlig dag?
- På vilka sätt påverkar Lean din arbetsdag?
- Hur kan Lean stötta dig i ditt arbete?
- När kan Lean vara ett hinder i arbetet?
- Vad är de största förändringarna? Vad tycker du om dem?
- Kan du komma på konkreta sysslor som du gör idag som du inte gjorde innan ni började med Lean?
- Finns det andra förändringar (än Lean) som du tycker påverkat ditt arbete under senare tid?

Profession

- Vad anser du vara ett professionellt socialt arbete för kuratorer inom Hälsa och sjukvård?
- Vad ser du som kuratorns viktigaste roll i just den här verksamheten? Vari består kuratorns professionalitet?
- Hur tycker du att ett professionellt socialt arbete går ihop med Lean? Blir din kompetens synligare och tydligare med hjälp av Lean, eller tvärtom?
- Har din syn på professionalitet påverkats av Lean?

Avslut

Förklara hur studien kommer gå vidare, be att få återkomma med eventuella följdfrågor och TACKA!