

Specialistundersköterskekompetens-

vilka effekter innebär det för undersköterskor, ledare och organisation?

Lidia Bringsén

Handledare
Jan-Olof Nilsson



Abstract

Arbetets art:	Kandidatuppsats 15 hp
Sidantal:	45
Titel:	Specialistundersköterskekompetens- vilka effekter innebär det för undersköterskor, ledare och organisation?
Författare:	Lidia Bringsén
Handledare:	Jan-Olof Nilsson
Datum:	2024-01-08
Sammanfattning:	I den här uppsatsen riktar jag min uppmärksamhet på specialistundersköterskekompetensutbildningen och vilka effekter den i första hand har för de deltagande undersköterskor som genomförde utbildningen. Jag analyserar även specialistundersköterskornas interaktioner med ledare och grupp, samt ledarens funktion i processen. Mina intressen utifrån ett HR perspektiv, är att se på effekter även för organisationen, vilket ger läsaren hela kontexten runt undersköterskans utbildningsmöjligheter. Jag bygger min forskning på kvalitativa metoder och semistrukturerade intervjuer med fyra specialistundersköterskor och två enhetschefer. Jag begränsar min forskning till ett fall i en mellanstor kommun i nordvästra Skåne. Genom att applicera teoretiska underlag, kan jag utvärdera effekter av den kompetensutveckling som är kopplad till undersköterskornas verklighet. I min forskning koncentrerar jag mig till lärande kopplat till arbete och arbetsplats, utbildningens expansion och påverkan. Genom att analysera min empiri i resultatdelen och kunna tolka den ihop med de intressanta teorierna, kan jag se förbättringar inom den formella och informella kompetensen, både på individ och gruppnivå, samt behov av att skapa nya organisatoriska strukturer som ger konsekvenser för ledare, grupp och specialistundersköterskorna själva.

Nyckelord:

Specialistundersköterska, kompetensutveckling, lärande, arbete, ledare, gruppen

Innehåll

Förord	i
1. Inledning	2
1.1 Studiens framväxt	3
1.2 Syfte och frågeställningar	4
1.3 Avgränsning	4
1.4 Bakgrund	5
1.4.1 Undersköterskan och äldervården	5
1.4.2 Undersköterskans arbetsuppgifter	6
2. Teori	7
2.1 Tidigare forskning	7
2.2 Human Resources HR	7
2.3 Arbete och Arbetsmiljö	8
2.4 Kompetens och kompetensutveckling	10
2.5 Lärande	11
2.6 Ledare	13
2.6.1 Tillitsbaserad styrning	13
2.7 Institutionell teori	14
3. Metoder	15
3.1 Metodologiska utgångspunkter	15
3.1.1 Kvalitativa metoder	15
3.1.2 Fallstudie	15
3.2 Genomförande	16
3.2.1 Urval	16
3.2.2 Semistrukturerade intervjuer	17
3.3 Kvalitet	17
3.3.1 Reliabilitet	17
3.3.2 Validitet	18
3.3.3 Generaliserbarhet	18
3.3.4 Etiska övervägande	18
3.4 Metoddiskussion	19

4. Resultat	20
4.1 <i>Intervju med en HR specialist</i>	20
4.2 <i>Ledarnas perspektiv</i>	21
4.2.1 Drivkraft och gemensamma drag hos specialistundersköterskor.....	21
4.2.2 Ledarskapets roll i utbildningsprocessen.....	22
4.2.3 Specialistundersköterskans funktion i arbetsgruppen.....	24
4.2.4 Kompetensutveckling och lärande som påverkansfaktorer.....	25
4.2.5 Organisationens funktion.....	26
4.2.6 Specialistundersköterskor i interaktion med andra yrkesgrupper.....	27
4.2.7 Yttre faktorerers påverkan.....	28
4.3 <i>Specialistundersköterskans perspektiv</i>	28
4.3.1 Drivkraft och gemensamma drag hos specialistundersköterskor.....	29
4.3.2 Ledarskapets roll i utbildningsprocessen.....	30
4.3.3 Specialistundersköterskans funktion i arbetsgruppen.....	32
4.3.4 Kompetensutveckling och lärande som påverkansfaktorer.....	34
4.3.5 Organisationens funktion.....	35
4.3.6 Specialistundersköterskor i interaktion med andra yrkesgrupper.....	35
5. Analys	36
5.1 <i>Specialistundersköterskor</i>	36
5.2 <i>Ledarskap</i>	38
5.3 <i>Gruppen</i>	39
5.4 <i>Organisation</i>	40
6. Sammanfattande slutsats	40
6.1 <i>Diskussion</i>	40
6.2 <i>Slutord</i>	43
Referenser	46
Bilag/a/or	a

Förord

Jag vill tacka mina intervjurespondenter som valde att medverka i detta arbete. Deras öppenhet och engagemang gjorde det möjligt för mig att djupare studera ämnet. Jag vill även tacka min handledare Jan-Olof Nilsson för ditt tålamod, förståelse och hjälpsamma vägledning.

Jag sänder ett varmt tack till mina arbetskolligor för uppbackning och omtanke under mina studier. Och till sist. Tack alla nära och kära som har stöttat mig!

1. Inledning

Efter att själv ha jobbat i vården som undersköterska i 24 år anser jag att personalens förutsättningar för att kunna utföra ett professionellt arbete är helt avgörande för kvaliteten av vård och omvårdnad. Förutom en god arbetsmiljö, gott ledarskap och medarbetarskap, är även medarbetarnas kompetens och möjligheter till utveckling ytterst viktig. Under mina senaste tio yrkesår som undersköterska upplevde jag arbetsgivarens minskade intresse för att stimulera sina medarbetare med kompetenshöjande insatser, såsom deltagande vid kurser, föreläsningar, seminarier eller mässor. Samtidigt ökade även vårdtagarnas behov av vård och omsorg under tidsperioden, något som leder till ett ökat tryck på personalen med fler och mer krävande arbetsuppgifter, vilket framöver i uppsatsen benämns som "vårdtyngden". Den ökade vårdtyngden ledde till ett missnöje bland de anställda och orsakade en stor personalomsättning och var något som inte gynnade arbetsgivaren (Bengtsson & Berglund, 2019).

I min funktion som undersköterska/handledare till skolelever har jag även märkt ett succesivt minskat intresse för att studera till undersköterska i kommunen. Bilden bekräftas då vårdprogrammet på det kommunala gymnasiet till slut fick läggas ned på grund av ett sviktande underlag. Det gjorde det besvärligt för de få som var intresserade av utbildningen, och krävde att de sökte den på en annan ort. Resultatet av det blev att fler sökte till andra utbildningar, och det blev ett minskat underlag för arbetskraft inom vården i kommunen. Utvecklingen i kommunen som den beskrivs är i sig inte unik, utan bekräftas i landet i stort. 2011 var det bara 3% av alla ungdomar i gymnasieåldern i Sverige som sökte till omvårdnadsprogrammet, jämfört med 10% år 1990 (Byström, 2013).

För att kunna ombesörja vårdverksamheten i kommunen med personal valde arbetsgivaren i den undersökta kommunen att anställa fler personer utan undersköterskeutbildning. Många av de nyanställda hade dessutom otillräckliga kunskaper i det svenska språket, vilket resulterade i ett ojämnt ansvar, ojämn uppgiftsfördelning på arbetsplatsen och satte organisationens struktur ur balans. Chefstödet blev viktig funktion då hen måste planera noggrant och ta hänsyn till individernas kompetens och att alltid några utbildade med delegering och språkkunskaper måste finnas på plats för att verksamheten skall fungera. Det här kom synnerligen att ställas på sin spets under Coronapandemin då vårdbehovet i många fall ökade drastiskt och så också vårdtyngden vilket uppmärksammades i media (Wigzell, 2020). De strukturella förändringar och ekonomiska besparingar som gjordes på 1990 och 2000 talet, medförde att antalet undersköterskor minskade kraftigt i hela landet (Byström, 2013:1). Även den senaste statistiken visar på en stor minskning. (SCB, 2023, 2014) Utredningar som gjorts på nationell nivå pekar på behovet av förändringar inom vårdsektorn (SOU 2015:56, SOU 2021:52). Förslag på olika lösningar som stärker undersköterskans yrkesposition har givits av bland annat Socialstyrelsen, som i sina

föreskrifter HSLF-FS (2023:14) föreslår att skydda undersköterska som titel (Socialstyrelsen, 2023:14). Ett annat förslag är, att genom ett statligt bidrag, ge kommuner en möjlighet att bidra med en ekonomisk ersättning så att undersköterskor kan vidareutbilda sig till specialistundersköterskor (Regeringsbeslut, 2021). Tack vare bidraget kan de intresserade endast arbeta femtio procent av sin tjänst och på så sätt har de möjlighet och tid att ägna sig åt sina studier. Det är just det här projektet som bedrivs på kommunnivå som undersöks i uppsatsen. Jag vill analysera effekten av den möjlighet regeringen skapar för undersköterskor, att kunna läsa till specialistkompetensundersköterska. Ur en HR relaterad aspekt, vill jag undersöka projektet på en lokal nivå och undersöka *vilka konsekvenser/effekter detta innebar för undersköterskorna själva, ledarna men även för organisationen*. Jag vill bygga min uppsats på en studie om relationer/interaktioner mellan ledare och medföljare och individens position i gruppen, samt i organisationen. Mina egna erfarenheter som undersköterska och studier i den aktuella litteraturen, utredningar samt forskningsartiklar kan bistå med hjälp. Jag utgår ifrån det pragmatiska perspektivet när det gäller att tolka resultatet. Det hermeneutiska perspektivet hjälper mig mer under processens gång, med att se både delar och helhet, samt för att kunna tolka och analysera i efterhand de processer det skapar, vilket hjälper mig att kunna dra nya slutsatser (Ahrne & Svensson, 2019:57). Jag anser att det är viktigt att undersköterskorna i den offentliga sektorn, får en chans till en personlig utveckling. Jag vill tro, att även organisationer har mycket nytta av det, inte bara ur en kunskapsnivåaspekt, men även ur en sociologisk och organisatorisk synpunkt. Men jag vill även undersöka de påståenden där forskarna slår vakt om, att utbildningen måste anpassas till dagens behov, då de äldre ofta är multi sjuka och att äldreverksamheterna nu har förändrade behov, jämfört med för 20–30 år sedan. (Bennich, 2012; Byström, 2013)

1.1 Studiens framväxt

Under mina verksamma år som undersköterska hade jag ansvar för den ordinarie verksamheten på ett äldreboende, men även för andra typer av verksamheter såsom korttidsboende och växelvård, samtidigt som vi, ordinarie personal skulle ta hand om den övriga verksamheten. Med ökade krav på biståndsbedömningar var många av de nya vårdtagarna ganska nergångna redan vid inflyttningen och visade tecken på utvecklad kognitiv svikt. De multisjuka vårdtagarna hade ofta stora vårdbehov, men även sociala behov. Korttidsboende och växelvård tillrättades och avvecklades flera gånger under mina yrkesår. Vi mötte trötta och stressade anhöriga. Jag utbildade mig till handledare för personalen, men paradoxalt nog, då personalen som mest behövde det, hade vi minst tid att utföra handledning. Det är där, som många tankar väcktes om arbetsstruktur, organisation och kompetens och själv bestämde jag mig för att utveckla mitt kunnande. Flera olika enhetschefer under mina yrkesår inom samma verksamhet, visade mig också hur stor och viktig funktion har ledarskap. De olika ledarnas varierande egenskaper visade mig också hur mycket dessa kan påverka verksamhetens utgång, arbetskultur, samt trivsel bland personal. Mina nya kunskaper gör mig nu mer medveten om de processer som sker

inom en organisation. Det är mot bakgrund av detta som mitt intresse för ämnet kompetensutveckling hos undersköterskor har utkristalliserats.

1.2 Syfte och frågeställningar

Jag vill besvara frågor om vilka effekter specialistkompetensutveckling har för undersköterskor i relationer till dem själva, ledarskap och i större sammanhang, även för organisationen.

Syftet med forskningen är *att undersöka effekter av kompetenshöjande insatser för undersköterskor till specialistundersköterskor för organisationer på enhetsnivå*. Mina frågor kretsar runt de sociologiska områden som är relevanta för de HR- relaterade ämnena:

- Vilka effekter hade kompetenshöjande insatser för individer/undersköterskor?
- Vilka effekter hade kompetenshöjande insatser för ledaren/chefen?
- Vilka effekter hade kompetenshöjande insatser för organisationen?

Forskningen bygger på en kvalitativ studie där undersköterskor och deras respektive enhetschefer har intervjuats, samt observationer som gjordes under deras gruppmöte och genom att studera andra forskningar, utredningar samt litteraturanalyser.

Mitt antagande är att deras kompetenshöjande insatser har förändrat deras sätt att se på sig själva, sina arbetsuppgifter och har inverkan på organisationskultur och gruppens interaktioner men även relationer med deras närmaste enhetschef.

1.3 Avgränsning

Jag koncentrerar min forskning på de effekter specialistundersköterskekompetensen har för undersköterskan själv, ledarskap och organisationen. I samband med det måste man ställa sig frågan, hur relevant är resultatet av kompetensutvecklingen, jämfört med deras framtida arbetsuppgifter och vilka verkliga faktorer spelar roll här. Jag har intervjuat specialistundersköterskor och ledare, samt ställt deras uppfattningar och perspektiv i jämförelse, sidan om varandra, för att på så sätt kunna dra slutsatser om de verkliga effekterna för specialistundersköterskekompetensutbildningen och organisationen. I min forskning koncentrerar jag mig vid lärande kopplade till arbete och arbetsplats. Byström (2013) skiljer mellan arbetsplatslärande och organisatoriskt lärande. Det förstnämnda vilar på ämnet pedagogik, medan det andra är mer kopplat till managementstudier. Organisatoriskt lärande är det forskningsområdet, där man ser individen som ett verktyg till att förbättra organisationer, medan arbetsplatslärandet vilar på pedagogik, vilket utgår från individens och gruppens personliga utveckling. Jag tror att båda forskningsområdena kan hämta mycket av varandras kunskaper. Byströms arbetsplatslärande vilar på fyra faktorer som inramas av en yttre kontext. Det är: arbete och organisering, formella och icke formella utbildnings-/läraaktiviteter, sociala aspekter och individuella faktorer (ibid.). Mitt fokus ligger på arbete och organisering, samt formella och icke formella

utbildningsaktiviteter i min forskning, även om jag själv inser vikten av sociala aspekter, samt individuella faktorer. Eftersom jag betraktar projektet ur ett HR perspektiv, vill jag se projektets effekter, även för organisationen och hitta lösningar. Samtidigt som jag tar i beaktning det formella lärandet och ledarskapets roll i projektet specialistundersköterskeutbildning, måste jag även inse bieffekter av informellt lärande för individen och gruppen. Allt det här, finner jag i ett konkret sammanhang, då jag begränsar min forskning till en kommunal verksamhet för äldreboende i en mellanstor kommun i nordvästra Skåne.

1.4 Bakgrund

Genom att forska i form av en fallstudie av den undersökta kommunen i nordvästra Skåne, vill jag applicera teoretiska kunskaper och utvärdera effekter av den kompetensutveckling som är kopplad till undersköterskornas verklighet. Kompetens som begrepp består av många olika faktorer och kan såväl tolkas som implementeras på olika vis och blir intimt kopplat till en specifik organisation. Det medför att kompetens då, också behöver undersökas i ljuset av just den specifika organisation, samt att kompetensbegreppets multifaktoriella karaktär kan göras passande för intersektionell analys (Alvin & Aronsson m.fl., 2014) Här vill jag som forskare tro, att essensen kommer fram och läsaren kan förstå både arbetsmiljön, sammanhanget och samtidigt de mekanismer som styr. Specialistkompetensbidrag för undersköterskor i den utvalda kommunen omfattar hemtjänst, särskilda äldreboenden och LSS verksamheten. Jag väljer att fokusera på särskilda boende. Genom att intervjua specialistundersköterskor och deras respektive enhetschefer i två olika verksamheter/boende, vill jag belysa både arbetsmiljö och deras arbetsvillkor. För att få en helhetsbild utifrån organisationens perspektiv på kompetensutveckling i kommunen, har jag även tagit kontakt med en HR representant för vård- och omsorgsenheten i kommunen. Kommunen har aktivt deltagit i olika program med syfte att utvecklas, såsom Kunskapslyft, Digital mognad och nu senast kompetensutveckling till specialistundersköterska. Ett samarbete mellan kommuner gör att kommunen Q får både intressanta tips och erfarenhetsutbyte i ett större sammanhang. Kommunen har ansökt medlemskap i ESN (European Social Network), där de har kommit i kontakt med nya projekt, som ett sätt att utveckla verksamheten. (Q Kommun, 2023). På Q kommunens webbsida läste jag att den undersökta kommunen, var en av de 30 % av landets kommuner som har fått ett statligt bidrag för deras medvetna arbete med att minska andelen timanställningar inom ett projekt ”heltid som norm”. Detta som ett resultat av ett strategiskt arbete med schemaläggning för att minska timvikarierna. Tack vare detta bidraget kunde områdeschefen satsa på en kompetensförsörjning, samt förbättra kvaliteten inom äldreomsorgen. (Q kommun,2022-06-22)

1.4.1 Undersköterska och Äldrevård

Undersköterskeyrket dateras först 1916, då det rådde brist på sjuksköterskor. Undersköterskor framtogs då genom en arbetsplatsförlagd utbildning. Detta uppkom i samband med kritik för behandling och vanvård av de gamla och fattiga, vilket resulterade

i fattigvårdslagarna 1918. Först under 40-talet fick undersköterskan en formell utbildning. En första form av hemtjänst för äldre började växa fram i samband med socialtjänstlagen 1956. I samband med detta kunde man erbjuda kvinnor deltidsjobb. Ålderdomshemmen blev resultatet av en statlig politik och folkpension (1946), för de fattiga pensionärerna. 1962 tillkom sjukvårdslagen, där delade man upp de gamla mellan friska från de sjuka, vilket också ökade kraven på de anställdas kvalifikationer. (Swärd & Edebalk, 2017:433) Undersköterskor fick en tvåårig gymnasieutbildning, inriktad mot vårddyrket och, som avslutades med en yrkesexamen. I samband med ädelreformen 1992, då socialtjänstlagen och sjukvårdslagen integrerades och kommuner fick huvudansvaret för ålderdomshem och hemtjänst, omformades undersköterskors utbildning till omvårdnadsprogrammet och yrkesexamen försvann. Detta lämnade utrymme för arbetsgivaren att bedöma individens kvalifikationer. (Byström, 2013: 20) Antal undersköterskor ökade på 60-talet och minskade på 80-talet, för att sedan öka igen på 90-talet, allt beroende på efterfrågan. (Byström, 2013:20). 1998 upprättades en nationell plan för äldrepolitiken och när man försökte fylla upp vårdbehov med endast sjuksköterskor, börjar man inse att antalet äldre med behov ökar och med det behov av att anställa undersköterskor/vårdbiträde, för det kommunala behovet. Kommuner erbjuder fortbildning i form av Kompetensstegen med början av 2005 till 2008 och sedan Omvårdnadslyftet 2011–2014. Lagen om Valfrihetssystemet LOV år 2009, leder till en större frihet för arbetsgivaren att bedöma den formella kompetensen hos den enskilda individen, för att utföra undersköterskans arbetsuppgifter. (Bennich, 2012). Samtidigt som andelen äldre som får omsorg på ett äldreboende har minskat från 53 till 37% under åren 1990 till 2011, ökade systematiskt antalet äldre, som blir omhändertagna av sina bräckliga anhöriga och hemtjänsten (Katzin, 2014). De nya rön som lämnades av Tillitsdelegationen 2016, med tillitsbaserat ledarskap och styrning, har spridit sig i olika verksamheter och med det även i det kommunala, där vård och äldreomsorgen ingår. Det ökande antalet äldre, tillsammans med effekter från pandemin, samt det minskade intresset bland de yngre, för att söka sig till vårddyrket, ökade trycket på politikerna för att förbättra resurserna för undersköterskorna och med det även vårddagarna. Resultatet av det blev en skyddad underskötersketitel och ett statsbidrag till alla kommuner, för att skapa en möjlighet för undersköterskor att få kompetensutveckling. (Socialstyrelsen, 2023:14)

1.4.2 Undersköterskans arbetsuppgifter

Undersköterskors arbetsuppgifter finns sammanfattade i den Thapperska utredningen från 1962. Ett annat dokument som redogör för undersköterskans uppgifter, är en utredning från 1984 i Översyn av vissa ansvarsfrågor inom hälso- och sjukvården ÖVA. Undersköterskans uppgifter omfattar både en omvårdnadsdel och en medicinsk del. I omvårdnadsdelen ingår att ta hand om patienternas allmänna trivsel med vård, bäddning, städning, att fixa mat, matning samt vara behjälpliga med patienternas hygien. I den medicinska delen ingår: att ta blodtryck, pulsräkning, temperaturkontroller, ansvar för vätskelistor, mäta urinmängder, utföra omläggningar, spolningar och sköljningar. Undersköterskan kan även förbereda och sköta sjukvårdsmaterial, samt kan ta prover

(Byström, 2013). Mina egna erfarenheter bekräftar Byströms sammanfattning, men inom äldreomsorgen i den offentliga sektorn ingår i undersköterskans sysslor utöver ovannämnda arbetsuppgifter även att tvätta, städa lägenheter samt att fullfölja ansvarsområdena: aktiviteter, kontaktmanskap, matbeställningar, vårdbedömningar, inkontinensskydd beställningar. De stora rapporteringskraven ökar den administrativa bördan med olika datasystem, vilket innebär en stor tidsåtgång.

2. Teori

2.1 Tidigare forskning

Det finns ingen forskning som jag kom till känna, som behandlar ämnet: undersköterskors utvecklingsmöjligheter till att studera till specialistkompetensundersköterska. Vidare har jag letat efter en kontext, där man studerar undersköterskors kompetensutveckling. Jag har hittat några doktorsavhandlingar i ämnet. En av dem är Byströms (2013) forskning och den andra är Bennich (2012), där båda intresserar sig för kompetens och kompetensutveckling hos undersköterskor. Byström (2013) samlar empirin i sin doktorsavhandling genom studieanalyser av andra forskningar, samt intervjustudier med undersköterskor och enhetschefer, som genomfördes på ett sjukhus. Hon har även deltagit i diverse observationsstudier, då Byström inte har någon erfarenhet av vårdarbetet. Jag grundade mina kunskaper på litteraturstudier för det ämne jag valt att analysera. Jag har tagit del av boken "Arbetslivet" skriven av Bengtsson och Berglund (2017). Den gav mig ett helhetsperspektiv på arbete och arbetsliv. Vidare utvecklade Hansen & Orban (red) (2002) hos mig en större förståelse för kompetens begreppet i ett bredare sammanhang. Ellström & Hultman (red) (2009) samt Ellström m. fl. (1996) fördjupade mina insikter i begreppet lärande. Yukl (2012) gav mig en djupare insikt i olika ledarskapsroller. Mitt intresse låg också i att studera den teori som kan vara intressant för att forska om relationen mellan enhetschefer och undersköterskor, då jag anser att ledarens funktion är viktig här ur två aspekter: organisationsstruktur och arbetsfördelning. Den undersökta kommunens ledningspolicy är tillitsbaserad styrning. Jag valde att titta på vilka faktorer som spelar roll för både ledarens funktion inom ett tillitsbaserat ledarskapande, men även undersköterskornas handlingsutrymme, arbetskultur och arbetsglädje, i studier av Bringselius L, (2019) samt internationella studier av M Martin (1999), Bligh, M., C. (2017), Brandl, B. (2021), Hugh, C. (2020). Forskningsrapporten av Björk och Tengblad (red) (2023) "Tillförlitlig styrning och organisering av välfärden", gav mig värdefulla insikter i ämnet för att kunna ifrågasätta organisatoriska strukturer och diskutera förslag till bättre ledarskap, samt organisatoriska förändringar. Jag har också tagit del av de utredningar som koncentrerar sig på sjukvården: arbetsbelastning i sjukvården (SOU 2021:81), samt låg bemanning, kompetensbrist och fragmenterad organisation inom äldreomsorgen (SOU 2020:80).

2.2 Human Resources HR

Human Resources Management HRM ingår i HR och utvecklades som ett resultat av det växande intresset för human kapital, det vill säga allt som tillerkänns av värde i ett socialt sammanhang och som rör personalrekrytering och personalledning (Bentsson & Berglund, 2019:99). Denna upptäckt ledde till ett större intresse, för de anställdas kompetens, samt ökade intresset hos arbetsgivaren för kompetensutveckling och karriärmöjligheter. Detta balanserades mellan medarbetarnas egna ansvar för kompetensutveckling, marknadsstyrning och den administrativa personalavdelningen. (Söderlund & Bredin, 2005: 43–44) Upptäckten av de större ekonomiska vinsterna för organisationer, ökade intresset för att knyta till sig personal till organisationen, genom vissa förmåner/commitment/engagemang och gör personalfrågor till en del av organisationskulturen. Här börjar man uppmärksamma flexibilitet, utbyte av personal, samt nya karriärmöjligheter. Employer branding är det nya begreppet inom HRM, vilket inbegriper allt runt omkring organisationen, som gör att den kan uppfattas innovativ och intressant för personal, att både kunna få ekonomiska, funktionella, men även psykologiska fördelar (Styvén & Näppä, 2021:5). Detta resulterar i att organisationen kunde behålla sin personal, samt minska personalkostnaderna och man börjar betrakta organisationen som ett helt socialt system, vilket Fells (2000) belyser i ”Organisation och organisering” (Eiksson-Zetterquist m.fl., 2020) Genom employer branding kan organisationer påverka olika värden såsom: socialt värde, utvecklingsvärde, intressevärde, applikationsvärde, ekonomiskt värde, samt framtidsvärde och på så sätt fånga medarbetarens intresse och nyfikenhet för arbetsgivaren. Detta bidrar till att utveckla organisationskulturen, där man lägger tyngd på de värderingar, attityder som är av värde för organisationen. Ledaren och dennes ledaregenskaper, är av stor vikt för hur man lyckas med organisationens verksamhet i denna processen. (Ugglå, 2018)

2.3 Arbete och arbetsmiljö

Byström (2013) beskriver arbete enligt B. Furuåker (1991), som en aktivitet eller en verksamhet utförs av människor för att få en inkomst. Enligt Ellström (1992: 20–21) är arbete en något mer utvecklad aktivitet. Han anser att arbete kan studeras från olika perspektiv, då det innebär en uppsättning uppgifter som en eller flera ska lösa för att uppnå ett resultat. Arbetsuppgifter är delar eller moment av en större helhet. J. Karlsson i Hansen & Orban (2002:52) definierar arbete som de verksamheter som försiggår inom ramen för de interna sociala relationer- arbetsformer- som organiserar nödvändighetens sfär i ett samhälle. Inom begreppet arbete finner vi även arbetsmiljön, med de fysiska och psykosociala faktorerna. Man skiljer på subjektiva och objektiva beskrivningar av arbetsmiljön. Den fysiskt skadliga arbetsmiljön består av högt ljud, oren luft, tunga lyft, vibrationer och termiskt klimat. (ibid.) Ett exempel på ett fysiskt tungt arbete är de arbetsmoment som ingår i äldrevård och omsorg. I de psykosociala faktorerna inräknar R. Karasek (1979, i Bengtsson & Berglund, 2017: 433) stress på grund av tidsbrist, outnyttjade egna resurser och den anställdes begränsade möjligheter till inflytande. De grupper av anställda som arbetar med patienter i utsatta situationer ingår i ett

högstressarbete vilket kan leda till en emotionell utbränning. Ett socialt stöd både ifrån sin närmaste chef och sin närmsta arbetsgrupp, är av stor vikt, men även faktorer utanför arbetet spelar en stor roll. Sand (2003) i likhet med Pingel & Robertsson (1998) i Byström (2013) tycker att undersköterskans arbete är starkt patientorienterat, med vårdtagarens omvårdnad som huvuduppgift. Hon påpekar likt de andra att undersköterskans arbete är anpassningsorienterat till krav från vårdtagare, deras anhöriga, ledare, sjuksköterskor. Sand lyfte fram att undersköterskans arbete är tungt och leder till sjukskrivningar, speciellt hos de extra duktiga individer (Byström, 2013). När det gäller yrkeskunnande kopplar Johansson (1989) i Byström (2013) till sådana faktorer som organisation, kommunikation, kultur/klimat. Han betonar att undersköterskans arbete och med det yrkesskicklighet, skiftar på grund av att det finns många individer, stora personalgrupper, skilda vårdformer och arbetsklimat. Forskningen visar att undersköterskor är en grupp som för det mesta utför omvårdnadsuppgifter nära vårdtagaren (Byström, 2013; Bennich, 2012). Deras arbetsuppgifter skiljer sig beroende på var man arbetar. En av studierna visar att de undersköterskor som jobbade inom geriatrik fick lägga ner fler omvårdnadstimmar jämfört med de som arbetar på andra avdelningar. För det mesta arbetar undersköterskor i team och är anpassningsbara beroende på var man arbetar och vilka vårdtagare man jobbar för. (ibid) Eftersom undersköterskorna jobbar i team, är de beroende av varandra, vilket kan ha både positiva och negativa effekter, beroende på enskilda individers kompetens och välvilja till samarbete (Granberg & Ohlsson, 2022:42) Den gruppkompetensen kan användas till arbetsplatslärande och kollektivt lärande, men mycket beror på de ledare som har personalansvar, samt ansvar för arbetsfördelning och organisation av verksamheten (ibid.) Forskarna belyser även en ojämn arbetsfördelning mellan olika individer och vissa av forskarna varnar även för ett ökat antal sjukskrivningar, för de individer som visade sig extra duktiga (Byström, 2013; Bennich, 2012). Undersköterskor på ett äldreboende arbetar ofta i grupp, vilken kan vara ett forum för deltagarna, där de kan utbyta erfarenheter och gemensamt lösa problem. Granström (2006) presenterar en idealmodell, där medlemmarna har ett gemensamt ansvar för att på eget sätt lösa arbetsuppgifterna. Arbetet skall inte styras uppifrån, utan det förväntas, att alla medlemmar bidrar med sin kompetens. Vidare betonar Granström, att gruppen inte bör vara alltför heterogen eller homogen, vad det gäller utbildning och erfarenhet, då gruppens medlemmar kan byta erfarenheter, samt lättare kunna lösa problematik i arbetsuppgifterna med varandra. Även Thunborg (1999) påpekar undersköterskornas beroende av en patientorienterad anpassning och därför lyfter hon fram flexibiliteten i styrningen av regler och rutiner, samt att gruppen har ett egenbestämmande (Byström,2013:45). Ellström, Ekholm (2001) och Granberg (2022) värnar om att organisera tid till diskussioner och reflektioner. Gruppmötet leder inte automatisk till en utveckling. Kock (2010) i Byströms (2013) avhandling ser både arbetsmiljöer som främjar, men också sådana miljöer som försvårar lärandet. Den ena är en restriktiv arbetsmiljö, där den kännetecknas av bristande delaktighet, kontrollerande ledning med begränsade möjligheter till innovativt tänkande, samt begränsade möjligheter till reflektioner och diskussioner. Den andra är en expansiv arbetsmiljö med delaktighet, stor

flexibilitet och möjligheter till innovation, teamarbete, kollektivt och kollaborativt samarbete, stödjande ledning både för individ, grupp och verksamhet. Sammanfattningsvis konstaterar Byström att lärandet beror både på objektiva villkor (arbetsuppgifternas karaktär, arbetsfördelning och organisering) och på subjektiva villkor (individens och yrkesgruppens inställning, vilja och intresse), samt sociala villkor (arbetsplatskultur). (Byström, 2013:59–60) Vikten av helhetsperspektiv omfattar då både individen i arbetet och dennes övriga liv. E. Dalhlström m.fl (1966:31). Undersköterskors arbetsuppgiftsinnehåll kopplas till tre områden: omvårdnad, medicinteknik och administration. Om man studerar ett arbete utifrån de formella arbetsprocesserna, som kallas den explicita arbetsprocessen, förhåller man sig strikt till arbets- och befattningsföreskrifterna. Den andra implicita arbetsprocessen omfattar även tolkningar av hur man uppfattar en arbetsuppgift och hur man utför den. Den sistnämnda, subjektiva aspekten beror av individernas kunskap, värderingar och engagemang, men även av yttre faktorer såsom arbetsorganisation och arbetsmiljö. Resultatet av ett arbete kan ge tillfredställelse, individuell utveckling och social bekräftelse. (Byström, 2013; Thunborg, 2004), Granberg & Ohlsson, 2022). Speciellt utbildning och möjligheter till kompetensutveckling är väsentliga faktorer i en utvärdering av ett arbete. Detta tyder på att arbetet har en inverkan på livskvalité, hälsa och allmäntillstånd (Ekberg, 2006; Gardell, 1976 i Byström, 2013). Forskningsrapport beställt av Helsingborgs kommun ”Vad är en livskvalité? En forskningsöversikt och kunskapsanalys av begreppet” (Vilhelmsson & Östergren, 2022) omfattar faktorer som påverkar människans hälsa i samspel med ett omgivande samhälle. Där forskarna påstår att livskvalitén ofta är relaterad till arbetssysselsättning. SOU (2015:56) utredning bekräftar vikten av de subjektiva indikatorerna, i vilka ingår arbetssysselsättning samt möjligheter till kompetensutveckling, vilka är viktiga på individnivå för att uppnå en bra livskvalité.

2.4 Kompetens och kompetensutveckling

Byström använder kompetensbegreppet som en övergripande individens förmåga över att hantera en uppgift med hjälp av kunskap, färdigheter, attityder, personlighet och slutligen sociala faktorer. (Ellström, 1992,1997 i Byström, 2013:12) Kunskaper kan vara både intellektuella som praktiska. Personlighet avspeglar självförtroende och självuppfattning samt vilken inställning individen har och hur motiverad hen är att utföra sina arbetsuppgifter, medan de sociala faktorerna visar på individens samarbetsförmåga (Ellström,1996). Trettio år senare efter Ellström utgår Jon Ohlsson (2021) fortfarande från Ellströms definition och betraktar kompetensen som en handlingsförmåga i förhållande till en uppgift, uppdrag och kontext. Ohlsson utvecklar den vidare till det att den handlingsförmågan ger effekter, genom att framgångsrikt utföra uppgifter samt identifiera och utvidga det tolknings- och handlingsutrymme som uppgiften erbjuder (Ohlsson, Granberg, 2021:14). Vidare påpekar han att kompetensen också kan vara kollektiv och kan finnas i eller bäras av interaktioner mellan medlemmarna i en arbetsgemenskap (Döös, 2004, 2011 i Ohlsson & Granberg, 2021:14). Thunborg lyfter fram organisationsförändringar, som inte bara påverkar, hur saker skall organiseras, men

även hur individer ser på sig själva, vilket leder till slutsatsen om att organisationer "producerar" människor med en viss sorts identitet. (Ohlsson, Granberg, 2021:92). Sebrant (2000) i Byström beskriver i sin avhandling ett projekt där man strävade efter en kompetensupphöjning för undersköterskor, vilket ledde till att undersköterskan kunde konvertera till sjuksköterskan. Detta skapade spänningar mellan undersköterskor och sjuksköterskor, då sjuksköterskorna var måna om att behålla den status de hade. Rönnqvist (2001) i Byström påpekar att kompetensutvecklingssatsningen är ojämnt fördelad, speciellt för undersköterskorna (Byström,2013).

2.5 Lärande

Det finns ett flertal intressanta teorier bland forskning om lärande och utbildningseffekter. Ellström (1992:67) definierar lärandet som "en relativt varaktig förändring hos en individ som ett resultat av individens samspel med sin omgivning". Byström (2013) jämför med att lärande är det samma som en förändring av kompetens och den förändringen är ett resultat av erfarenheter. Här lyfter hon fram den positiva aspekten, som gynnar individens eller gruppens utveckling. Utvecklingen här innebär att röra sig från ett tillstånd till ett bättre tillstånd. Med det menar Byström att utveckling förutsätter lärande, men inte alltid att ett lärande per automatik leder till utveckling (Byström,2010:7). Nilsson lyfter fram i sin artikel "Företagsutbildning- anpassning och/eller utveckling" (Ellström, m. fl, 1996) två teorier om lärande och kompetensutveckling. Det ena är det ekonomiska rationella perspektivet, där utbildning är ett instrument för att erhålla kunskaper och färdigheter. Detta för att kunna utföra uppgiften på bästa möjliga sätt, samt öka effektiviteten i utförandet. I den andra teorin förtydligar hon att utbildning bör leda till ökad motivation och förändrade värderingar och attityder. Forskning visar på, att attitydförändringar hos en individ, spelar en stor roll inom ens individuella utveckling (Ellström m fl., 1996, 2004). De som deltar i olika former av kompetensutveckling visar även på ett mer ökat intresse för sin individuella utveckling. Vidare lägger Nilsson vikt vid Ellströms uppdelning av ämnet lärande- det utvecklingsinriktade lärandet och det anpassningsinriktade lärandet. Det anpassningsinriktat lärandet innebär att individen följer de krav och normer som finns givna i organisationen. Det utvecklingsinriktade lärandet ger individen en större möjlighet att utveckla ett analyserande och ifrågasättande förhållningssätt, vilket leder till att individen själv kan utse metod, värdera resultat och definiera mål. En annan faktor som spelar roll för lärandet är arbetsuppgifternas utformning och karaktär. För att kunna främja kompetensutvecklingen krävs det att arbetsuppgifterna har en hög anpassad grad av komplexitet och självständighet. En annan uppdelning som Nilsson i Ellströms m.fl. (2004) beskriver är att rikta uppmärksamheten på förändringar i organisationer och frågor om hur och varför förändringar genomförs. Där är indelningen riktad på struktur- och aktörsrelaterade aspekter. I den första är det strukturen/systemet i och kring organisationen som formar människors handlingar. I den andra är det människors tankar och handlingar som styr och påverkar de organisatoriska strukturerna (Ellström, 2004:243). Eraut (2004a) hävdar att individers självförtroende är en stark bidragande faktor i lärandet. Vissa individer har det med sig från sin sociala

bakgrund, klasstillhörighet, utbildning och andra erfarenheter, men vissa behöver uppbackning/uppmuntran för att deras motivation, självförtroende och beredskap skall höjas och med det ökar motivationen till lärande (Ellström,2004). Individens motivation kan vara av den yttre och inre sorten. Den yttre motivationen kan vara lön för arbetet och den inre är intresset för ens egen utveckling. Ellström (1996) påpekar att oftast styrs våra handlingar av en mix av både yttre och inre motivationer, dock leder den yttre motivationen oftast till ett anpassningsinriktat lärande och den inre motivationen leder till ett utvecklingsinriktat lärande. Ellström anser att det sistnämnda är bättre, då en egen inre kraft hjälper till i de situationer där det krävs ansträngning och där den inre motivationen behövs (Byström, 2013: 57). Det är vanligt att forskare skiljer mellan formellt, icke formellt och informellt lärande (Marsiks &Watkins,1990 i Byström, 2013). Formella utbildningsaktiviteter och läraaktiviteter kräver en ansökan, har ett fastställt mål och följer en kursplan, samt är inriktade på formellt lärande. I de formella aktiviteterna kan det förekomma icke formella aktiviteter, dvs man lär sig även något annat sidan om det formella lärandet vilket kallas ”metalärandet”. Informellt lärande sker parallellt medan vi gör något annat, ofta omedvetet och oplanerat (Ellström,1996 i Byström, 2013:49). Rönqvist (2001) poängterar att det är viktigt att ha en bra balans mellan teoretisk och erfarenhetsbaserad kunskap. Han menar vidare att undersköterskorna i högre grad behöver ha tillgång till den formella utbildningen, då undersköterskans formella kunskaper inte är tillräckliga jämfört med deras erfarenhet. Han poängterar behovet av att anpassa utbildningsinnehållet till utförda arbetsuppgifter (Ellström,1996). Byström (2013) lyfter även fram en annan uppdelning, där man skiljer på lärande genom tillägnande och lärande genom deltagande. Ett annat sätt att se på lärandet är att betrakta processen som en grupp aktiviteter, där de sociala och kulturella faktorerna spelar roll, vilken oftast ingår i det informella lärandet som sker i yrkesarbete eller i vardagen. Många organisationer försöker integrera det kognitiva med det kontextuella lärandet (Hodkins & Rainnird, 2006 i Byström, 2013:8). Erauts (2004a) modell ”the Two Triangle Model” koncentrerar sig på lärandefaktorer (feedback och stöd, utmaningar och värdet av arbete, individens självförtroende) och kontextfaktorer (arbetsfördelning, relationer mellan arbetarna och förväntningar på medarbetarna ur lärandesynpunkt). Både lärandefaktorer och kontextfaktorer är kopplade till arbete, sociala relationer och individen och bildar ett triangulärt förhållande. Illeris (2004, 2007, 2011) kopplar ihop tre dimensioner i den lärande processen: människans inre, kognitiva delar och psykiska drag. Med dem kommer drivkraft, innehåll och samspel. Han ser även vikten av både det enkla vardagslärandet, som det mer komplexa av utvecklingskaraktären. Illeris (2007) lyfter även fram ett kollektivt lärande, men för att det ska ske måste man uppfylla tre villkor. Först och främst att kollektivet/gruppen befinner sig i en gemensam situation, sedan att de har samma förutsättningar för lärandet och till sist att den situation gruppmedlemmarna befinner sig i, är så känsloladdad att den framkallar den psykiska energi som behövs för att få lärandet genomfört. (Ohlsson & Granberg, 2021:16). Alsterdahl (2002) i Byström (2013) menar att undersköterskor har en stor praktisk kunskap och en kollektiv kunskap, vilket innebär att de är beroende av varandra och de måste samspela med sina medarbetare. De utvecklar

sitt kunnande genom att skaffa sig erfarenheter i samspel med både vårdtagare och medarbetare. Arbete skall kännas utmanande, men inte i en sådan grad att den framkallar stress, vilket leder till en försämrad prestation istället. (Ellström, 2001). Arbetsuppgifterna skall motivera en till att främja lärandet (Hackman & Oldham, 1980; Ellström, 2001 i Byström,2013). Byström tar fram några faktorer som ökar prestationer och med det lärandet. Variation i arbete är en av dem. Den kan ske genom utbyte, arbetsrotation eller arbetsutvidgning. Genom att vidga arbetsinnehållet och byta arbetsuppgifter ökar man flexibiliteten, men även tilltron till sig själv, ansvar, medkänsla och engagemang (Illeris, 2004). Arbetsrotation upplevs olika av olika individer och beror mycket på personlighet. Arbetsgivaren kan ha glädje utav arbetsrotationen, då det ökar flexibiliteten när de anställda kan öka sin förmåga i att arbeta i olika miljöer och på så sätt komma med nya idéer, vilket gynnar verksamheten. (Järvi & Uusitalo, 2004 i Byström, 2013:43). Thorsrud och Emerys, (1969) påpekar att det är viktigt att individen ser sitt arbete i ett större sammanhang, att det finns ett varierande och meningsfullt arbetsinnehåll, samt att arbetet kan kopplas till deras framtid. (Byström,2013). Byström (2013) ser kulturen utifrån likheter i kön, ålder, etnicitet eller social bakgrund. Den yttrar sig i värderingar, värden och idéer.

2.6 Ledare

Ellström hänvisar till Nilsson som lyfter fram ledaren och beskriver hen som den viktigaste nyckeln i att skapa goda arbetsförhållanden samt en utvecklingsfrämjande arbetsmiljö. Nilsson påpekar även vikten av en inre belöning när det gäller individens prestationsförmåga. I anknytning till detta blir det därför nödvändigt att individen upplever meningsfullhet i interaktioner med sin ledare och i samband med sina utbildningssatsningar (Ellström et.al, 1996:205–210). Ledarna måste manövrera i ett landskap av vertikala och horisontella relationer med olika ledningsprinciper, blandade förväntningar, samt med olika ledarskapsstyrningar. Ledarna måste utöver att vara en förebild för den egna gruppen, kunna uppfattas legitima även för andra utanför organisationen. Vad som anses vara en legitim maktutövning behöver inte uppfattas som sådant när samhällsnormer och världen förändras. Detta innebär att ledarskapet måste vara öppna för kommande förändringar och vara ett samarbetsorienterat ledarskap med utrymme för medarbetarnas medbestämmande och medverkan (Palm & Ivarsson, 2022:96, 106). Kommunikation är ett viktigt medel för både ledare och medarbetare, vilken kan bidra till organisationsutveckling och på så sätt medföra att lärandet uppfyller sin funktion. Speciellt feedback av positiv karaktär ökar motivationen till lärande och vidareutveckling (Yukl, 2012:232; 524). Detta kan man lyckas med genom gemensamt planerade möten där alla anställda lätt kan komma till tals (Lindmark & Örnevik, 2011). I en forskningsartikel ”Impact av ethic, trust and optimism on performance” betonar Hough (2020) vikten av etiska arbetsmiljöer, organisationsförtroende samt arbetsplatsoptimism. Speciellt den sistnämnda leder till en stark utveckling av individuella prestationer, lycka, affektivt engagemang och arbetstillfredsställelse. Arbetsplatsoptimism bygger man genom ledningens värderingar/normer/attityder, som är

betydande predikatorer för ett organisatoriskt medborgarskapsbeteende och skapar ett etiskt klimat, där de anställda har lägre stressnivåer, positiva attityder samt höjer den övergripande moralen.

2.6.1 Tillitbaserad styrning

Den undersökta kommunens ledningspolicy utgår ifrån en tillitsbaserad styrning. Tillitsbaserat ledarskap ligger nära transformativt ledarskap, där ledarskapet är en process som utvecklas genom relationen mellan ledare och medarbetare, så att de åstadkommer genom känslor, värderingar, visioner och förtroende en interaktion och lyfter fram individens moral och motivation, samt för in en etisk dimension i ledarskapet (Andersson m.fl, 2020:90, 100). Detta kan nyttjas i ett organisationsorienterat medarbetarskap, som innebär en viss delegering av ansvar till medarbetarna, då ansvaret definieras centralt, men man förväntar sig att medarbetaren är kundorienterad, engagerad och mån om att utveckla sin egen kompetens (Andersson m.fl, 2020:133). Martin (1999) betonar att i ett tillitsbaserat ledarskap är förtroendet en dynamisk, interpersonell länk mellan medarbetarna med olika implikationer för arbetsplatsen, med rätt och väl avvägd kontroll. Ledaren skapar följarens attityder, vilket gör att de kan lita på sina ledare. En ledare måste visa vägen och lita på sina medarbetare, då kommer förtroende att flöda tillbaka till honom. När förtroenderelationen har etablerats kan transformationsprocessen börja, vilken integrerar individens mål med organisationens mål och på så sätt inspirerar den en självledd anhängare. Processen är riskfylld eftersom tilliten innebär att ledaren måste delegera uppgifter, vilket gör hen sårbar inför andras handlingar. Men tillit föder tillit, samarbete och ömsesidig respekt förvandlar organisationskulturen (Martin, 1999). Förtroende/tillit är mest meningsfull i sådana situationer där den ena parten ligger i riskzon, eller är sårbar för en annan part. Därför blir det ett prövande sätt mellan ledare och undersköterskor/följare, eftersom de har olika roller och olika nivåer av status och makt. Ledaren måste först bygga en "etisk buffert" och förvalta den, genom att investera i dem som förtjänar. Dessutom måste ledaren utveckla ett coachande beteende som främjar ett stödjande sammanhang, samt utveckla uppfattningar om integritet genom rättvisa och agera på ett sätt som står i linje med deras värderingar och ansvar (Bligh, 2015:22, 24). Samtidigt måste ledaren vara medveten om vad som inte längre fungerar för organisationen och kassera gamla rutiner, samt ge följarna en utvecklingsriktning, kommunicera vision, bygga team och utbilda individen. (Martin,1999). Björk och Tengblad (2023) behandlar i sin rapport tillitens funktion och identifierar risker med att basera styrnings- och ledarskapsformer enbart på tillit. De lyfter fram andra forskares alternativ till tillitsbaserad styrning och ledning, såsom professionellt medarbetarskap, regel- och processtyrning samt mål- och resultatstyrning. De belyser även tyngden av de organisatoriska förutsättningarna, som kan främja tillit. Deras tankeväckande diskussioner förnekar inte tillitens positiva verkan, men gör läsaren observant på tillitens verkan i proportioner av en kontrollerad styrning och tillförlitlighet, vilken är ansenlig när jag analyserar effekterna av specialistundersköterskornas kompetens.

2.7 Institutionell teori

Undersköterskans arbete inom äldreboenden är beroende av vad som händer i samhället samt vilka politiker som vill påverka organisationernas styrning. Därför kan man vara medveten om de mekanismer som styr ur ett samhällsligt perspektiv. Man kan då ställa sig frågan: varför liknar så många organisationer varandra, trots att varje organisation och varje enhet i en organisation skall utgå från sina egna förutsättningar? Man kunde ganska tydligt se detta, efter år med New Public Management NPM i offentliga förvaltningar, likväl nu, inom den tillitsbaserade styrningen, som genom att först imitera effektiviseringen av sin verksamhet, efter de privata organisationerna som förebild och nu, då man ger medarbetaren mer handlingsutrymme och tillit. I de här resonemangen utgår man mer ifrån att man tror att systemet fungerar, än att man verkligen har funderat över att det är ett bra system och då bara följer moden. (Czarniawska, 2002; Packendorff & Lindgren, 2014 i Hallin m. fl, 2019) Inom den institutionella teorin, förklaras detta genom en isomorfism/likformighet som är mer ett försök till att få ett erkännande från samhället och en återspeglning av dess förväntningar, än något som utformas utifrån verksamhetens förutsättningar. Likformigheten kommer ifrån tre skäl: tvång, imitation och normer. Tvång kan förklaras genom de lagar och regelverk eller samhällsliga förväntningar som organisationerna måste anpassa sig till. Imitation ligger i sökningar efter lösningar som fungerar. Normer kommer både från professioners identitet, utbildningens enformighet, samt bildning av organisatoriska fält med starka interaktioner mellan organisationer (Eriksson- Zetterquist, m.fl.,2020). Äldreboendet ingår i vård och omsorgsverksamheten med kommunen som yttersansvarig för verksamheten, även om äldreboendet kan drivas i privat regi. Samtidigt kan man också se det som en verksamhet liknande en institution som erbjuder procedurer, genom vilka det mänskliga uppträdandet modelleras och tvingas gå i de hjulspår som samhället anser vara önskvärda (Alvehus & Jensen, 2015:2017–219).

3. Metoder

3.1 Metodologiska utgångspunkter

3.1.1 Kvalitativa metoder

Jag har valt att utgå ifrån en kvalitativ metod. Den ger uttryck för en subjektiv karaktär av fenomenet, eftersom den utgår ifrån en ”mjuka data” såsom intervjuer, observationer eller textanalyser. Denna studie vilar till stor del på de intervjuer med specialistundersköterskor och ledare jag gjort. Kvalitativa forskningar lägger värdet vid ord och tar avstånd från naturvetenskapliga normer och tillvägagångssätt. Den koncentrerar sig, på hur de olika individerna uppfattar och tolkar verkligheten. På det sättet inkluderar forskningen mer den sociala verkligheten (Bryman, 2018:61). Därför, den kvalitativa forskningen är mer nyanserad och detaljerad, för att på så sätt skapa en bättre förståelse för hur olika individer kan uppleva saker och ting (Denscombe, 2019:268).

3.1.2 Fallstudie

Jag betraktar min undersökning som en process, i vilken intern utbildning av personal är av intresse. Detta tillsammans, kan studeras som ett exempel på ett fall (Denscombe, 2019:86) Därför vilar min empiriska utgångspunkt för uppsatsen på intervjuer och tidigare forskning. Fallstudiens idé är att den begränsas till en enda enhet. Fallstudiens syfte är att bidra till mängden av total kunskap genom teoretisering (May, 2013). May lyfter fram Piekkaris (2009) definition av fallstudier som ”en strategi som med hjälp av en rad olika datakällor undersöker ett fenomen i dess naturalistiska sammanhang i syfte att ”konfrontera” teorin med den empiriska värden” (Piekkari m.fl. 2009: 569 i May, 2013: 265) May påpekar också att, tack vare detta, kommer man åt en djupare analys, för att åstadkomma bra slutsatser. (May,2013:272) Min undersökning fokuserar på relationer mellan specialistundersköterskor och ledare, samt specialistundersköterskor och deras arbetsgrupp, men min ambition är att i resultatet kunna visa på den komplexitet fallet innebär.

Jag bygger min undersökning på pragmatism, vilken vilar på idén om att livet är växande och vi individer måste hänga med, för att kunna förstå de förändringar som sker. Vidare tror man inom det pragmatiska perspektivet att kunskap kommer från erfarenhet och eftertanke. Detta kan jag applicera tillsammans med mina egna erfarenheter, när jag tittar på konkreta resultat och effekter av specialistundersköterskeutbildningen, både på individ, grupp och organisationsnivå (May, 2013:195). Jag utgår ifrån en abduktiv ansats, där en blandning av induktion och deduktion förekommer, då vissa teorier delvis byggs på mina förkunskaper medan andra även kom att utvecklas utifrån resultatet av mina intervjuer (Denscombe, 2019:91). Genom att använda den abduktiva ansatsen, kommer jag med hjälp av det hermeneutiska perspektivet, analysera processens gång, då jag får nya insikter och utifrån dem, kan jag få en bättre och djupare förståelse för helheten, samt de underliggande processerna. De kvalitativa, semistrukturerade intervjuerna med mina respondenter använder jag för att kunna samla empirin, för att sedan kunna analysera dem utifrån en generell kunskap och befintliga teorier, samt att genom en abduktion komma fram till slutsatsen, om vilka effekter de kompetenshöjande insatserna har i den undersökta organisationen, både för individen själv, men även i relation med ledare och andra medarbetare i organisationen. Jag anser att denna form kan ge ett fördjupat och mer subjektivt sätt att se på ämnet kompetensutveckling (Denscombe, 2019).

3.2 Genomförande

3.2.1 Urval

Jag har använt mig av ett flerstegsurval (Denscombe, 2019:63). I det första steget valde jag att vända mig till en mellanstor kommun i nordvästra Skåne, där projektet specialistundersköterskekompetensutveckling nyligen har genomförts. Efter att ha tagit kontakt med en enhetschef i den utvalda kommunen, mailade jag ut en förfrågan till henne om att ställa upp på en intervju. Efter en ytterligare telefonkontakt, kunde jag bestämma dag och tid för en intervju med den första respondenten. Under detta samtal fick jag reda

på, att respondenten skulle träffa de andra specialistundersköterskorna för en gemensam grupplanering. Min ambition var, att använda detta tillfälle för att kunna träffa andra specialistundersköterskor samt fråga dem om att ställa upp på en intervju. Efter gruppmedlemmarnas godkännande, fick jag närvara vid de nyutbildade specialistundersköterskornas gruppmöte där specialistundersköterskorna och ledarna ingick. Där reflekterade specialistundersköterskorna över sina nya roller, uttryckte förväntningar, samt diskuterade om hur ledarna vill bemöta deras önskemål. Under det andra gruppmötet delade specialistundersköterskorna med sig, av de upplevelser de fått från ett studiebesök, där man hade kommit längre fram i organisationsplaneringen. Jag anser att, den sociala kontakten under gruppmötena var av vikt för forskningsprocessens genomförande, då detta hade växt fram ur snöbollsurvalets principer (Denscombe,2019:70). Jag hade lättare för att ställa frågan till de enskilda, samt att jag fick ledarens och specialistundersköterskornas godkännande till en intervju, vilket hjälpte mig att skapa en bra stämning mellan mig och respondenterna. Jag använde detta tillfälle för att skapa nya kontakter. Vidare bestämde jag enskilda intervjumöten med var och en av mina respondenter.

3.2.2 Semistrukturerade intervjuer

Jag byggde mina intervjuer på tre olika intervjuguider: en för var och en av de fyra undersköterskorna och den andra för var av de två ledarna, samt den tredje för HR representanten. Mina intervjuguider skapades utifrån teorier om lärande, kompetensutveckling, tillitsbaserad styrning och ledarskapande. Mina respondenter var alla kvinnor och alla har arbetat inom vård och omsorg mer än femton år. Vid intervjutillfället arbetade specialistundersköterskorna på tre olika ålderdomshem inom samma organisation/kommun. Alla hade mångåriga erfarenheter även från andra arbetsplatser. För att kunna samla in empirin, har jag använt mig av semistrukturerade intervjuer, vilka gav mig en viss flexibilitet med att följa respondenternas intresse, samt att använda följdfrågor. (Denscombe,2019:269). I mina intervjufrågor har jag koncentrerat mig på kompetens och lärande, samt de effekter detta har på individnivå och individ i relation till ledare, individ i grupp och slutligen individen i organisationen. Målet med intervjuerna var att lyfta fram de individuella aspekterna och deras sätt att uppleva effekterna av kunskapshöjande insatser, för att sedan kunna generalisera de effekter man har uppnått. Mina intervjufrågor har jag delat upp i: inlednings- fördjupnings- och avslutningsfrågor. Jag eftersträvade och genomförde intervjuerna i ett fysiskt möte, då forskningen tyder på en bättre kontakt med respondenterna, lättare att fånga upp nyanser i svaren, samt skapa en trygg atmosfär för den intervjuade. Genom en fysisk kontakt med respondenterna kunde jag visa ett aktivt lyssnande, vilket uppmuntrade respondenterna till att utveckla sina svar genom fria associationer, samt gav mig en större flexibilitet att ställa följdfrågor (Nilsson & Waldemarsson, 2016). Alla intervjuer blev inspelade på en ljudenhet med respondenternas godkännande. Varje intervju tog mellan 25–40 minuter. Intervjun med HR representanten blev något kortare. De fick kännedom om att kunde avbryta intervjun när de själv ville. Intervjuerna transkriberades av mig i efterhand. Jag

har kodat dem vidare i olika kategorier. Utöver de semistrukturerade intervjuer och fysiska möten jag närvarade, byggde jag mina studier på en etablerad litteratur. Med tanke på ämnets aktualitet var jag noga med, att ha tillgång till den senaste utgåvan av nutidens relevanta sökningar. Mina LUB search och Google Scholar är peer-reviewed litteratur. Jag koncentrerade mina sökningar till kompetensutveckling för specialistundersköterskor och sedan vidare till en bredare sökning för kompetensutveckling hos undersköterskor. Där hittade jag E.Byströms (2013) och M. Bennich (2012) doktorsavhandlingar och SOU utredningar (SOU, 2018). Jag sökte även efter en forskning med ämnen som innehöll nyckelord som lärande, kompetensutveckling, tillitsbaserat ledarskap.

3.3 Kvalitet

3.3.1 Reliabilitet

Reliabilitet rör frågan om tillförlitlighet, pålitlighet och följdriktighet. (Bryman, 2018: 467) Jag eftersträvade att ha en fullständig beskrivning av kontexten och få en så detaljerad framställning av hela tillvägagångssättet som möjligt. Jag baserade min forskning på en metodtriangulering mellan olika metoder, såsom intervjuer och litteraturstudier, samt metodologisk triangulering inom samma metod, genom att intervjua många respondenter, vilket garanterar för en transparens i framställningen av processen (Denscombe,2019:227 Johannessen m.fl., 2020:221). Jag strävade även efter att vara transparent med mina semistrukturerade intervjuer som vilar på en och samma intervjuguide för undersköterskor och en annan speciellt för ledare samt en för HR specialist.

3.3.2 Validitet

Validitet bygger på pålitlighet i resultatet, vilket tolkas i den kvalitativa forskningen som ett bra överstämmande mellan forskarens observationer och de teorier hen utvecklar (Bryman 2018:465). De kvantitativa studierna har ofta lättare för att behålla en hög grad av validitet genom sina exakta siffror och svar. För att mina kvalitativa studier skulle uppnå en hög kvalitet, strävade jag efter, att respondenterna skulle känna sig bekväma i intervjusituationen. Jag anser, att våra gruppmöten bidrog till detta, då vi skapade förtroende mellan oss. Validitet här handlar om i vilken omfattning tillvägagångssättet och resultatet är en spegling av syftet (Johannessen m.fl, 2020:221).

3.3.3 Generaliserbarhet

Jag såg svårigheter i att ta fram de subjektiva upplevelserna och inte låta dem jämföras eller generaliseras, utan att mer kunna betrakta dem som ett fall, där man förutsättningslöst gav sig in i forskningsanalyserna. Jag såg även svårigheten i att kunna använda mig av mina teoretiska kunskaper och att vara ödmjuk med mina analyser. Jag ansåg att mina forskningar skulle innehålla en analytisk generalisering. (Denscombe,

2019:94). Där ville jag ha en användning av kognitiv empati, heterogenitet och självmedvetenhet, vilka skulle navigera mig i mina intervjuer, samt i bearbetningar av den transkriberade texten. Dessa värden kunde jag uppnå genom att använda mig av djupgående intervjuer med öppnings-, följd- och avslutningsfrågor, samt observationer under våra samtal. De överenskomna fysiska intervjumötena hjälpte mig att bättre uppmärksamma vad respondenterna sa och menade, samt skapade en trygg miljö för intervjuerna. Då jag har träffat specialistundersköterskorna på sin arbetsplats har jag också fått möjligheten att i viss mån syna deras arbetsmiljö de befinner sig i (Small & Calarco, 2022).

3.3.4 Etiska övervägande

Eftersom jag har hanterat känslig information i min uppsats, var det extra viktigt att jag utgick ifrån Vetenskapsrådets fyra forskningsetiska huvudprinciper. (Vetenskapsrådet, 2017) Jag har strävat efter objektivitet och tog personligt ansvar för att följa de etiska principerna. (Denscombe, 2019: 438) Mina intervjurespondenter fick fiktiva namn, men i de frågor som var av extra känslig karaktär, anonymiserade jag ytterligare mina respondenter, genom att inte alls använda de tilldelade namnen, för att skydda deras integritet.

- **Informationskravet:** Jag har varit noga med att informera om min uppsats syfte. Respondenterna har blivit informerade om att deras deltagande grundas på deras frivillighet och de har fått all information om vad forskningen innebär, för att kunna förstå om de vill delta i den, samt att de har rätt att när som helst avbryta sitt deltagande. (Bryman, 2018:170)

- **Samtyckeskravet:** Deltagarna i min forskning har rätt att bestämma över sin medverkan. (Bryman,2018:170) För att säkra båda parternas intressen, blev de erbjudna en skriftligt formell dokumentering om deras samtycke.

- **Konfidentialitetskravet:** Jag såg till att ingen av respondenterna skulle kunna identifieras av utomstående, samt att obehöriga inte kommer att ha någon tillgång till deras personuppgifter. Allt inspelningsmaterial och transkribering har endast använts av mig.

- **Nyttjandekravet:** De insamlade uppgifterna får endast användas i begränsat syfte till för att uppnå studiens ändamål och inte användas i andra sammanhang (Denscombe, 2019:439–458).

3.4 Metoddiskussion

Jag byggde min uppsats på en forskning som utgick ifrån analyser och studier av effekter av specialistundersköterskors kompetensutveckling. Jag anser att det var till nytta för resultatet av att använda den metod som vilar på intervjuer av specialistundersköterskor och enhetschefer, för att kunna analysera individens perspektiv, samt se det ur ett större organisatoriskt och strukturellt perspektiv. Forskningen handlar även om relationer/interaktioner mellan ledare och medföljare, samt internt inom gruppen. I detta

sammanhanget ville jag undersöka och koncentrera mig på sådana termer som kompetens, samverkan, tillitbaserat ledarskap, lärande. Jag ville vidare studera kompetensutveckling i termer av både ekonomiska, organisatoriska samt symboliska effekter. Anledningen till att jag ville använda mig av de kvalitativa metoderna, är att det gav mig möjligheten som forskare, att fånga detaljer och skapa en djupare insikt i organisationen och dess struktur. Efter att ha gjort intervjuer med de ovannämnda respondenterna ansåg jag själv, att det skulle vara till en fördel för mina undersökningar, att även kontakta en HR representant. Den insikten växte fram då jag insåg att det skulle öka förståelsen för hela organisationens kompetensförsörjning i den undersökta kommunen, samt att mer genomgående kunna summera effekter för undersköterskor, ledare och organisationen.

4. Resultat

4.1 Intervju med en HR specialist

Efter att ha tagit kontakt med en av kommunens vård- och omsorgs HR specialist, fick jag få ta del av information runt specialistundersköterskekompetensen, när det gäller kommunen som organisation i sin helhet. Hon beskrev att specialistundersköterskeutbildningen är ett resultat av ett medvetet arbete av affärsområdeschefen för vård och omsorg, som aktivt har följt Q kommunens riktlinjer utifrån en dokumenterad kompetensförsörjningsplan för åren 2022–2028. (Q kommun, 2022) Detta resulterade i kontinuerliga dialogmöten med involverade enhetschefer och HR specialister. Jag har tagit del av det dokumentet, som består av nio fokusområden som Q kommunen jobbar efter. De intresseområden man utarbetade var utifrån Sveriges Kommuner och Regioner SKR rekommendationer. Syfte med kompetensförsörjningsplanen var/är att skapa en gemensam inriktning för hur kommun som arbetsgivare, skall arbeta med kompetensförsörjningsfrågan. Målet här är, att både på kommunövergripande- och förvaltnings-/bolagsnivå hitta aktiviteter som syftar till att gynna kommunens kompetensförsörjning. Vidare, för att uppnå målet, jobbar kommunen med tre fokusområden, vilket är: ”**attraktiv arbetsgivare**”, ”**nya lösningar**” och ”**hållbart arbetsliv**”. I dokumentavsnittet ”attraktiv arbetsgivare” hittar man kommunens strävan efter att:

- stödja medarbetarnas utveckling, genom att stärka lärandekulturen, breda synen på karriär, arbeta aktivt med en god introduktion och lönebildning
- stärka ledarskapet genom att, skapa goda organisatoriska förutsättningar, kompetensutvecklingar, värderingar, ge cheferna stöd och nätverk för samarbetet, samt professionellt stöd i personal och ekonomifrågor
- rekrytera bredare genom att arbeta inkluderande, möjliggöra individuella och flexibla lösningar, samarbeta med andra aktörer och ta tillvara på kompetens hos nyanlända.

Del ”nya lösningar” består av: utnyttja tekniken smart, använda kompetensen genom att utveckla arbetssätt och arbetsfördelning och ompröva gränser för vem gör vad. Här kan kommunen genom att använda olika nätverk söka nya samarbeten. Den sista delen ”hållbart arbete” består av att prioritera arbetsmiljöarbetet, genom att säkerställa arbetsmiljöpolicy. Genom att säkerställa samverkan mellan chef och medarbetare, samt verksamhetens koppling mellan arbetsmiljö- och verksamhetsfrågor, öka heltidsarbete och förlänga arbetslivet. Skapa en hållbar arbetsmiljö genom att stärka kopplingen mellan utbildning och arbetsliv, men även genom att erbjuda ett livslångt lärande. (Q kommun, 2022) Tanken med den strategiska kompetensförsörjningsplan kommunen har utarbetat, skall vara att varje förvaltning med hjälp och stöd från HR hittar konkreta aktiviteter som leder till rekrytering, utveckling och för att behålla tillräckligt med rätt kompetens i den undersökta kommunen. När jag frågade vad själva idén med utbildningen var, berättade HR representanten att syftet med specialistundersköterskeutbildningen var att höja kompetensen inom vård och omsorgssektorn. Det vad som skiljer specialistundersköterskekompetens utbildningen i denna kommun från andra, var att, man har valt att ge specialistundersköterskorna en egen befattning På andra ställen behöll man underskötersketiteln med specialinriktning/ profilering. I Q kommunen ville man poängtera, att man satsar på kompetens inom vissa, från början noga valda specialområden. Detta för att tillgodose de behov som finns i verksamheten inom äldreården, med vårdtagarnas behov i centrum. De fyra områdena blev: psykiatri, rehab, kognitiv svikt/demens och äldres hälsa. Genom att göra en funktionsbeskrivning i den undersökta kommunen för specialistundersköterskor, kunde man lättare skapa gemensamma riktlinjer för enhetschefer, för vad som förväntades av de utbildade specialistundersköterskorna. På frågan om vilken koppling utbildningen har till den tillitsbaserade styrningen svarade HR specialisten:

”Det var kanske inte tanke bakom det... innan vi satsade på utbildningen... utan vi hade för mål att höja kompetensen, men det gör det kanske lättare, att man ha ett tillitsbaserat ledarskap... det blir enklare för enhetschefer att verka inom sin befattning”

En utmaning som HR representanten lyfte fram, var att hitta praktiska lösningar genom att anpassa schemat till verksamhetens behov, där man ”befriade” från arbetet de studerande specialistundersköterskorna till deras studier. Hon sammanfattar effekter av specialistundersköterskeutbildningen för organisationen:

”Effekten ur HR synpunkt är, att vi erbjuder medarbetaren en fördjupning och en breddning i sin kompetens och att vi också är en mer attraktiv arbetsgivare, på det sättet att det är möjligt att arbeta här och kunna utbilda sig under tiden och ha möjligheten till ett långt arbetsliv inom vård och omsorgssektorn och på så sätt följa vår kompetensförsörjningsplan”.

4.2 Ledarnas perspektiv

Här presenterar jag mina resultat utifrån ledarnas perspektiv. Resultaten byggs på den intervjuguide jag har förberedd för ledarna. Resultaten av empirin delades upp i olika kategorier. Som jag har nämnt innan gjordes studien i en mellanstor kommun i nordvästra Skåne. Min undersökning är koncentrerad till den kommunala verksamheten. Specialistundersköterskeutbildning infaller under en period, då det även har förekommit vissa organisationsförändringar. För den demensboendeverksamheten finns det tre ansvariga enhetschefer. De andra tre ordinarie äldreboendena, har en enhetschef som har

personalansvar och styr verksamheten. På varje äldreboende har enhetschefen ett chefsstöd till sin hjälp. Den som utför chefsstödsysslor har en underskötersketjänst i botten och utför delvis administrativa uppgifter. Eftersom kommunen nyligen har tillsatt administratörer som centralt skall kunna planera och hantera schemaläggning, samt fördela resurspassen, anser huvudledningen att chefstödet inte längre uppfyller organisationens behov. Det planeras även en profileringsändring, vilket innebär en anpassning till att kunna ta emot fler individer med kognitiv svikt. Efter det att statsbidraget blivit beviljat, skickade enhetscheferna ut ett mail till alla undersköterskor som arbetade i kommunen, där de blev erbjudna att söka till en specialistundersköterskekompetens utbildning i fyra olika ämnen. De intresserade skulle anmäla sitt intresse till sina respektive enhetschefer. Kravet för de sökande var att de hade en undersköterskeutbildning och en fast tjänst i den undersökta kommunen (Q kommun, 2023)

4.2.1 Drivkraft och gemensamma drag hos specialistundersköterskor

Ledarna är de som tar emot anmälningarna till specialistundersköterskeutbildningen. De vill komma i personlig kontakt med de sökande undersköterskorna. I det fall, då alla sökande undersköterskor har kommit in på utbildningen, har ledaren rätt att välja ut de mest lämpliga. Ur ledarnas perspektiv är det viktigt hur undersköterskorna är som individer. Båda ledarna påpekar även vikten av personliga drag hos de sökande. Ledaren X säger:

”Man måste så klart vara undersköterska, sedan måste man ha modet skulle jag ville säga, att liksom, att vara föregångare, att kunna hålla i en samtalsgrupp, att våga handleda en annan person.”

Ledaren Y håller med om att specialistundersköterskornas drivkraft bör vara viljan av att förändra. Hon lyfter även fram viljan av att utvecklas, som ett gemensamt drag hos de sökande:

”... att de vill vidareutveckla sig. Det har de gemensamt, annars söker du inte en utbildning, om du inte är intresserad, för du är ju nyfiken om du söker...”

4.2.2 Ledarskapets roll i utbildningsprocessen

Båda ledarna vill ha insikt i urvalet av de sökande specialistundersköterskorna. Ledaren X argumenterar det med:

”... jag som har det sista ordet. Därför har jag velat veta vilka som tänkte söka, för att skulle jag tycka att någon inte passar in, så är...lika bra redan från början säga att jag är tveksam, eller att det går inte alls eller hen måste jobba på för att våga lite mer”.

Ledaren Y vill ha tillgång till de utbildade specialistundersköterskornas kompetens i verksamheten. Hon anser även att de andra på hennes arbetsplats kan få nytta av deras kompetens. Hon uttrycker detta så här:

” syftet är att höja kunskapen på arbetsplatsen... De som går specialistutbildningen vill jag sedan att kunna använda. Jag vill att de ska dela med sig av den kunskapen de har fått och att de ska vara spjutspetsar som omvärldsbevakar och fokuserar på det område som de har läst, vilket de också brinner för... ”

Men utöver det att specialistundersköterskor får dela med sig sin kunskap, fyller de även en viktig funktion i relationen med ledaren. Då de har funnit en färsk spjutkompetens genom sin utbildning, kan de även fungera som ett bollplank för ledarna, i deras bedömningar och beslut. Ledaren Y erkänner att pressen på vård och omsorgsenheter med ökande antal äldre tillsammans med ett större antal arbetsuppgifter, ledde till att ledarna inte hinner spåna det informationsflöde som finns. Där ger specialistundersköterskorna ledaren en bra möjlighet att testa tankar och idéer:

”Jag tänker att det blir ett naturligt bollplank, för att de har ju mer kunskap i vissa ämnen, där jag inte alls har så mycket kunskap och ...när specialistundersköterskor skall fungera som jag tror att de skall fungera, att de blir handledare och spjutspetsar och så blir de ju nån man kan testa av tankar och idéer”

Med tanke på att demensboendet kommer att ändra sin inre struktur, där två enheter med beteendemässiga avvikelser skall bildas, planerar ledaren Y att specialistundersköterskor med inriktning i psykiatrin, får en handledande roll och en kontrollfunktion, för att som hon uttrycker *”få fart på utvecklingen”*.

Ledarna ser egna roller i en koppling till den ledarstyrning som finns i den undersökta kommunen. Båda associerar till den tillitsbaserade styrningen som kommunen har i sin policy och lyfter fram tillit och förtroende. Ledaren X ser sin roll i processen som en stöttepelare till både specialistundersköterskorna, men även till den grupp, där specialistundersköterskor kommer att verka i. Hon betonar även vikten av att poängtera för den resterande arbetsgruppen om de mandat specialistundersköterskorna får, för att deras insatser skall få den bästa önskade effekten. Hon vill att fler undersköterskor ska söka sig till utbildningen. Hon är helt klar över sin roll som verksamhetsansvarig och uttrycker det med orden:

” Det är ju att stöta både specialistundersköterskor, men även stötta hela gruppen. Berätta för de andre att specialistundersköterskorna får ett mandat. Vi håller ju på att strukturera det, men det är inget som är färdigt...” men fortsätter sedan:

Jag vill gärna jobba med helikopterperspektivet men ... ibland måste jag ner i detalj för att det inte hjälpte ... jag tror att man måste gå lite i och ur vad det gäller bestämmande och handlingsutrymme... jag relationen till varje medarbetare. Specialistundersköterskor ersätter inte min roll”

Ledaren Y kopplar sin roll till delegeringar av uppgifter och uppbackning, för att specialistundersköterskorna skall kunna dela med sig av sin kunskap. Hon anser att

lärande är ett viktigt verktyg inom verksamheten, för att kunna behålla en hög kvalitet på utförandet.

”...min största uppgift som ledare är att få andra att växa och...Jag har alltid litat på mina medarbetare att de gör vad de ska. Och... om de inte gör vad de ska, då skall jag finnas till hands.”

Ledaren Y inser även att verksamheten ibland kräver hennes beslutsamhet i utförandet. Hon engagerar sig när hon exemplifierar detta genom att direkt vända sig till mig, för att jag skall kunna sätta mig in i hennes roll. Hon utgår ifrån att även specialistundersköterskor behöver vara medvetna om dessa utmaningar. Hon framhäver att det inte alltid är lätt att jobba med vissa grupper och vissa individer och understryker där samarbetet med specialistundersköterskor. Ledaren Y påpekar också vikten av de val av individer som utför specialistundersköterskors uppdrag. Hon anser att de personliga anlagen är av största vikt för hela projektet. Hon uttrycker det med orden:

”Jag som ledare kan bara pusha att du skall dela med dig av kunskap, men jag kan inte tvinga en att göra det, jag kan ge möjligheter och utrymme till det...” Sedan fortsätter:

”Ju... jag kan ge personen ett större mandat, men om personen vill inte nyttja det, så spelar det ingen roll. Om personen har för stor uppförsbacke, så spelar det ingen roll hur mycket mandat jag ger till den personen, för den blir inte trovärdig ändå. Det är det jag menar, att jag måste välja när personen söker”

Ledarna är överens om att kommunikation är en viktig faktor i alla sammanhang, både mellan ledare och specialistundersköterskor, samt mellan grupp och specialistundersköterskor eller hur ledare förmedlar specialistundersköterskornas roll i organisationen. Ledaren X uttrycker det så här:

”... jag som ledare visar för gruppen att den individen har ett mandat, men också viktigt är hur skall mandaten vara. Sedan finns det alltid personer som inte tål att man säger Men de flesta personer kan man ge feedback och de tar till sig, om man säger det på ett vänligt och bra sätt... Man måste jobba allmänt med kommunikation...”

Jämför vi båda ledarna i deras sätt att se på lösningar, för att gruppen ska acceptera specialistundersköterskornas roll, lyfter de fram olika faktorer. Ledaren X anser att det är viktigt att jobba med värderingar och lägger vikt på att sträva efter en bra kvalitet:

”... jag är övertygad om att, om man jobbar med värderingar, så blir det så att i slutändan jobbar man med en bättre kvalitet och kunna vara stolt över det som har hänt, än att det är motsatsen att man påpekar hela tiden att man gör fel. Det ger ingen god känsla”

Även ledaren X ser de strukturella förändringarna som en metod till en bättre kommunikation. Hon fokuserar på sin verksamhet och vill göra förändringar på sin enhet för att underlätta för alla att komma till tal.

”...genom att ändra strukturer på jobbet, tex mindre APT grupper gynnar det att man kan få medarbetarna att öppna sig mer och att de blir mer aktiva i diskussioner.”

Ledaren Y ser att det är de strukturella förändringarna i organisationen som är det väsentliga för att specialistundersköterskorna ska kunna lyckas med sina uppdrag. Hon anser att genom att byta arbetsplats får specialistundersköterskorna bättre förutsättningar. Hon förklarar detta:

”Jag tror att det krävs att man byter arbetsplats när man kommer tillbaka från utbildningen och jag tror också att det kräver att du bygger upp en organisation, ... vi river upp...och ...börjar från scratch och bygger nya grupper...så är det lättare att hitta sin roll som specialistundersköterska ...men skulle vi behållit arbetsgrupperna...så hade det blivit en för stor uppförbacke.”

4.2.3 Specialistundersköterskans funktion i arbetsgruppen

Om jag tittar på hur ledarna berättar om specialistundersköterskors roll och deras funktion i gruppen, ser jag att båda ledarna följer samma linje. Det finns troligtvis en förklaring till detta. En grupp specialistundersköterskor och ledare i den undersökta kommunen, var på ett studiebesök, där liknande projektet hade genomförts, där kunde de ställa frågor både till specialistundersköterskor och ledare. Jag anser att deras perspektiv då, bygger på information från det projektet, vilket de intervjuade ledarna själva också bekräftar. Där är processen längre framkommen i organisationsomstruktureringen. De intervjuade ledarna tror själva, att tack vare detta besök, skapade de sig en klarare bild av hur man ser på specialistundersköterskans roll i organisationen. Studiebesöket, gav en stimulans till ledarnas funderingar och underlättade det processbildningen i den undersökta kommunen. Hon berättar om specialistundersköterskans roll:

”De skall vara en form av handledare. Vi var på ett studiebesök och där hade man ju en specialistundersköterska på varje avdelning. Chefen träffade dem en gång i veckan och...stämmer av allt som har hänt i veckan. Det är lite så att man strukturerar upp det...specialistundersköterskorna har en lång lista och med mandat att påminna de andra och att ta upp till diskussionen. Så på de här mötena går man igenom, för varje vecka... Och stämmer av allt.... Även känna av stämningen i gruppen och så...Bara genom att man pratar om det, så kommer man på tanken, javisst...det var det... och då blir det gjort”.

Samtidigt påpekar ledaren X, hur hon ser sin roll i organisationen:

”Specialistundersköterskan ersätter inte min roll. Den skall vara mer ett stöd, en motor i det dagliga arbetet...Hon skall inte användas som en chef”

Ledaren Y var inte med på studiebesöket, men hon blev informerad av sina kollegor. Hennes åsikter om specialistundersköterskans roll kretsar runt hur personen är, men för att lyckas med uppdraget, måste de även ha en bra förutsättning, vilket hon anser är att byta en arbetsplats. Hon har sett effekter av denna omstrukturering i den undersökta kommunens LSS verksamhet och anser att det har gett positiva resultat.

”...om det är en person som stannar kvar på sin arbetsplats och inte har mandatet, så spelar det ingen roll hur mycket jag än gör som chef och jobbar med arbetskulturen. Jag kan slå huvudet i väggen, men jag kommer ingenvart. Men om jag flyttar personen till...en annan enhet och den får börja från början...så kan den komma till en hur stark grupp som helst, men har helt andra förutsättningar...”

4.2.4 Kompetensutveckling och lärande som påverkansfaktorer

Ledarna ser på kompetens och lärande som två viktiga faktorer i deras organisationsutveckling och båda ser positivt på specialistundersköterskornas roll i processen. Ledaren X ser specialistundersköterskans roll som en navigatör och vägvisare för de andra på arbetsplatsen. Hon inser även att specialistundersköterskor som individer behöver näring till en egen utveckling.

”Specialistundersköterskan skall kunna genomföra typ små diskussioner, om hur man skall göra, hur vi skall jobba och våga se om någonting är på väg att gå fel ...eller lyfta fram de positiva sakerna”....

”Ja jag tror att det är viktigt att de träffas med jämna mellanrum, framförallt i början...”

Hon påpekar de stora behoven av att anställa en kompetent personal och vill se viktiga bitar falla på plats, vad det gäller kunskap i organisationen. Hon nämner brister i sådana ämnen som psykiatri och rehab och önskar att de skall utvecklas tack vare omorganisationen. Men hon anser även att de ansträngningar som har gjorts inom demens, har börjat ge ett bra resultat. Så uttrycker hon sina funderingar om förändringar:

”...vi måste ha en kompetent personal och dessutom måste vi få fler...så vi måste vara mer aktiva. Vi behöver tänka nytt och utanför...(boxen), inte som vi har det idag...Det kommer att bli många, många, många fler äldre... om vi bara är med från början, så har de redan fått genom sin utbildning massor av nytänk och kunskap och det gäller att plocka fram det...”

Även ledaren Y inser behoven av att följa med i utvecklingen, för verksamhetens behov.

” ... att vi måste bli bättre att ta hand om de som kommer in... Vi måste bli bättre på att möta dem som har en psykisk bakgrund, där är vi dåliga. Vi har många som är multisjuka och det är en avancerad sjukvård på våra boende och det är vi inte rustade här för... Och det sista... de med kognitiv svikt, där kan vi se att det har hänt en hel del för att man jobbat upp kunskapen ”

Likt sin kollega anser hon att det finns ett behov av stimulans för specialistundersköterskor som individer.

”...att de skapar ett gemensamt nätverk absolut. Det är samma där, om du ska jobba som specialistundersköterska, så måste du få näring någonstans ifrån. Du kan inte bara ge och ge och ge, du måste kunna fortsätta att få till dig saker...”

4.2.5 Organisationens funktion

Ledaren Y är medveten om den förändring vård och omsorg befinner sig i och ser fram emot ett samarbete med specialistundersköterskorna, samt ser ett behov av att anpassa verksamhetens struktur och organisation.

”Du behöver ha spjutspetsar på de olika områdena och du behöver hänga med det vad som händer i de här olika områdena, för att det har gått så snabbt...”

Ledaren X ser de nya förändringarna som en möjlighet till en personlig utveckling, vilket det var svårt att genomföra innan. Hon ser processen på tre olika sätt, vilket hon uttrycker:

”Det är både att få mer kompetens, men också att det skall ge lite karriärmöjligheter som undersköterska. Den är ju ganska viktig, sedan är det också att den gör nytta för organisationen... Alltså... man får jobba ute men också att man får en roll, ledare roll för sin grupp, att jobba med tillit men ändå att man får kunna se att saker och ting är gjorda med kvalité.... Att man bygger upp en struktur...Annars... det är lätt att det rinner ut i sanden...”

Ledaren Y anser att organisationsutvecklingen är ett måste både för att kunna behålla medarbetarna och kompetensen. Hon uttrycker sin önskan om det:

” Jag tror att skall vi kunna behålla medarbetarna framöver, så önskar jag...att man får ett x antal dagar per år som du kan använda till utbildning och att det finns ett bibliotek, där du kan anmäla dig till olika utbildningar, så du kan få näring. För dem som jobbar med människor... och det spelar ingen roll var du jobbar, så behöver man nya tillskott för att inte stå stilla.”

4.2.6 Specialistundersköterskor i interaktion med andra yrkesgrupper

Ledarna ser specialistundersköterskorna mest i relationer till ledaren, samt med övriga undersköterskor. De har inte kommit närmare i frågan om interaktioner med andra

yrkesgrupper, mycket på grund av att sjuksköterskor tillhör en annan del av organisationen. Båda ledarna uttrycker sig om en brist på sjuksköterskornas engagemang och anser även ett behov av organisationsförändringar, samt ändrade attityder i bemötanden. Ledaren X uttrycker det:

”... vi som organisation ser vi specialistundersköterskor som individer i grupper bland undersköterskor. Sedan är det upp till sjuksköterskorna hur de bemöter detta...så är det samma interaktioner mellan undersköterskor och specialistundersköterskor. Man måste jobba med bemötanden och kunna se varandra som resurser i hela organisationen, hela tiden.

Ledaren Y erkänner:

”Jag tror att sjuksköterskorna inte alls är med på detta tåget, tyvärr. Och det handlar mycket om att ... tror jag tidsbrist...”

Och fortsätter:

”Nackdel är att vi inte är chefer för sjuksköterskorna...De sjuksköterskor som jag har här, har ingen aning om vad specialistundersköterskor är egentligen... Sjuksköterskors största uppgift är att lära känna sina medarbetare, så de vet var de kan hämta information och var de har styrkor som de kan använda...Jobbar man så som sjuksköterska, så spelar det ingen roll att man inte vet så mycket, därför att man kommer att använda specialistundersköterskan på rätt sätt.”

4.2.7 Yttre faktorerers påverkan

Båda ledarna inser en påverkan av yttre faktorer. De lyfter fram den tillitsbaserade styrning som organisationen tagit till sig, vilket även innebär att enhetscheferna i den undersökta kommunen jobbar efter dess riktlinjer. De ser processen med att utbilda specialistundersköterskor som en effekt av de nya förändringar som har kommit i samband med en statlig kompetenspeng. Ledaren X lyfter fram kompetensutvecklingen som det mest väsentliga i hur kommunen som organisation vill använda utbildningsbidragspeng. Hon berättar:

”...Det är staten som skickar ett bidrag för kompetensutveckling, men det är kommunen som har bestämt vad de vill göra...det är upp till kommunen hur de vill använda det... Det är inte specialistundersköterskepengen utan det är kompetensupphöjningen som är intressant för kommunen.”

Ledarna lyfter fram de möjligheter som bidraget skapar. Ledaren X säger:

”Jag tror att det är bättre kompetens och karriärmöjligheter inom undersköterans yrke...det är förmånligt, eftersom de fått läsa med samma lön och att allt är anpassat så

att det fungerar. Då blir det ett anpassat koncept för dem, med lön osv för att ha karriärmöjligheter”

Ledaren Y är på samma linje:

”Det spelar en jättestor roll, så många skulle inte sökt annars, det är många som kan nyttja sig av detta, att de kan få ett bidrag som är ett statligt bidrag, som inte skulle sökt annars...och där måste vi vara bättre på att hitta nya vägar, för att kunna överleva och det hoppas jag, att denna satsning skall kunna hjälpa till med.”

4.3 Specialistundersköterskors perspektiv

Jag har intervjuat fyra specialistundersköterskor. Alla fyra är kvinnor i ålder mellan 45 och 65 år. De är representativa för hela den gruppen av sökande i den undersökta kommunen, där cirka 80% var kvinnor över 50 år. Alla fyra intervjuade jobbar idag på olika äldreboende, alternativt äldreboende kombinerat med demensboende och avlastningsboende. Ingen av kvinnorna har utländsk bakgrund, vilket också var relevant för hela gruppen med undantag för två individer. Jag har använt fiktiva namn till de fyra kvinnorna: Anna, Britt, Camilla och Doris

4.3.1 Drivkraft och gemensamma drag hos specialistundersköterskorna

Specialistundersköterskor betonar deras vilja av att lära sig nytt, för att på ett bättre sätt kunna bemöta, även de vårdtagare som har en avvikande sjukdomsbild. Doris som har den längsta yrkeserfarenheten, hade stora förväntningar på att lära sig mer, för att allting skulle fungera bättre. Anna vill utveckla sin yrkesroll för att kunna bemöta de vårdtagare med kognitiv svikt, då hon säger:

Jag tänkte att jag skulle få utveckla mig i min yrkesroll, eftersom jag skulle få spetskompetens och att den skulle komma till nytta... ja det är mycket i bemötandet nu...med demenssjuka till exempel, allt ifrån när de kanske är utåtagerande, då är det bra att man är lugn själv och att man tänker på kroppsspråk och hur man pratar...”

Camilla uttrycker sin vilja att göra rätt med:

” Jag tänkte i första hand på mig själv. Jag gillar kunskap och tycker om att lära mig nytt så kände jag ändå att jag var inte så jättekunnig och jag kände att jag ville lära mig mer för att göra ett så bra jobb som möjligt... för att kunna hjälpa de som lider av demens... att jag skulle lära mig olika verktyg och kunna använda de för att bemöta de behövande”.

Britt kopplar brister i kompetens till att svårare kunna utföra sina uppdrag och göra rätt för sig med vårdtagarens bästa i åtanke.

”Jag hade förväntningar på att lära mig grunderna inom psykiatri, för att i alla de år som jag har jobbat med...som man idag säger kognitiv svikt, har vi stött på folk med psykiska problem, som de har haft innan de har gått in i sin demensproblematik och de tar den med sig så klart...ibland har det varit jättesvårt att bemöta det, därför att man inte har förstått, vad är det här... det känner man inte igen, från den rena demenssjukdomsbilden, utan det här är nånting annat”

Hon exemplifierar tydligt, varför hon valde att läsa psykiatri, när hon här beskriver vårdtagarnas öde:

”...sedan har vi haft de som har hamnat på ett anpassat boende, efter ett tag har det visat sig så mycket bättre för dem...och då känner man ju att det är där, de skulle varit från början och inte hos oss, för att vårt bemötande kanske inte alltid var helt korrekt... så de har ju varit rätt så utlämnade till en personal som inte riktigt vetat, vad de skall göra och det kändes tufft och då kände man sig ganska otillräcklig. Det märks ju, när det inte fungerar.”

Doris blev glad och stolt när hon kände att hon klarade av utbildningen:

Jag känner att det har stärkt mig själv, för i början trodde jag inte, att jag skulle reda ut det, ...och det har stärkt mig... Att jag fortfarande kan. Jag har alltid varit stolt över mitt yrke, men jag känner mig nog ännu mer stolt nu och ja... och jag känner att det är fler som kommer till mig nu och frågar och kanske kräver lite mer av mig”

4.3.2 Ledarskapets roll i utbildningsprocessen

Alla de fyra specialistundersköterskorna beskriver samma process, för hur det gick till med ansökningarna till utbildningen. De betonar den korta tid de hade på sig, från det, att de fick ett mailmeddelande från sina enhetschefer, till det, att de fick bestämma sig för att läsa. De blev även ombedda att, personligen vända sig till sina respektive enhetschefer, för att anmäla sitt intresse. En av dem beskriver processen, där hon förklarar varför det inte var så många sökande:

”Det var bara så... att helt plötsligt de sa, att man kunde söka det här. Vi fick reda på det i allra, sista minuten, så vi hade bara några dagar på oss att bestämma sig och söka...och det gällde att vara kvick, men... eftersom jag har längtat efter att utbilda mig, så behövde jag inte vänta så länge. Jag visste precis vad jag skulle ville göra. Men det var inte så många som hoppade på. De kom i efterhand och sa, att skulle de vetat det, att man fick betalt, så skulle de också velat läsa.”

De intervjuade betonar vikten av det ekonomiska stödet som ett underlag för sina beslut. Alla understryker att statsbidraget var en bidragande faktor, till deras positiva ställningstagande. Den totala inkomsten blev 100%, eftersom de kunde arbeta 50% och på distans studera resterande 50% av tiden. Anna har läst

specialistundersköterskeutbildningen två gånger. Första gången, läste hon den på egen hand, på distans, då arbetade hon samtidigt 100%. Hon kommenterar detta och jämför:

”Det spelade mycket stor roll för att, när jag läste första gången, så jobbade jag heltid och i slutet gick jag ner 5% men jag skulle aldrig göra om det, för att det var väldigt jobbigt, man fick lägga all tid, så det var... så det spelade mycket in att jag kunde jobba halvtid och studera halvtid så... jag skulle inte gjort det på heltid, det skulle jag inte gjort nu”

Anna och Doris berättar att, det skulle varit svårt för dem att läsa utbildningen utan ett ekonomiskt bidrag. Britt ser också fördelen i att även de äldre medarbetarna får lov att läsa. Hon berättar om den arbetskultur hon själv är anställd i, där det finns en stor åldersfixering. Britt själv, uppskattar möjligheten av att kunna läsa utbildningen i hennes ålder och säger:

”Du har samlat på dig alla de erfarenheter och kompetenser under så många år och sedan ska du bara gå i pension. Du kanske har haft lite elever och delat med dig och det säger jag inte att det är dåligt, men det finns ju en annan arena, där du skulle kunna göra så mycket nytta... så det är en guldchans, att alla får lov att söka oavsett ålder”.

På frågan om vilken roll deras ledare hade i processen, får jag olika svar. Anna som har läst två gånger ser skillnader i ledarskapet, i interaktioner med sina medarbetare. Hon utvecklar svaret:

”...ja första gången när jag valde det själv, så var det mer så: ja, det var ju bra, men inget mer än så, men nu när jag läste så...då hade vi en annan chef, så hon tyckte att det var bra att man ska utbilda sig, och att det skulle komma till min nytta, och att det inte skulle vara så, att man skulle utbilda sig och det bara skulle stanna där... det kändes jättebra med uppmuntrande, att de stöttar en...”

Camilla tycker att hennes chef var uppmuntrande innan utbildningen började, då hon berättar:

”Jag hade fått en bekräftelse från chefen som trodde att jag skulle klara detta galant och hon tyckte att det var jättebra idé och sedan under utbildningens gång har vi inte pratat så mycket om det”.

Både Doris och Britt är klara över och är tydliga i sina korta svar, att de inte fick någon uppmuntran varken innan eller under utbildningens gång och det kändes att det var helt och hållet deras egna beslut att studera.

Anna påpekar skillnaden mellan de olika utbildningarna i sättet att kommunicera med sin enhetschef. Hon kände att ledaren utvecklade ett sammanhang mellan hennes utbildning/kompetens och förtroende:

”...ja... faktisk, inte när jag utbildade mig första gången, men med den nuvarande chefen här, så känns det att, det har fått ett annat syfte, mer tillit... att de har mer förtroende för min kompetens”

Hon förklarar det tydligare lite senare, när hon berättar om organisationsstrukturerna på det äldreboendet hon arbetar på. Hon känner sig sedd och bekräftad av hennes ledare, trots att processen inte är färdigutvecklad.

”Jag har en enhetschef som jag tillhör ...hon backar upp mig faktisk ...väldigt mycket. Hon är en av de chefer som jag ändå tycker, att hon tar det på allvar, att man har gått en utbildning och att nu skall vi ta det tillvara och försöker... men det är lite trevande... vi har inte haft det innan i kommunen så alla är så... liksom ...vet de inte riktigt hur skall man gå tillväga”

Camilla hade en kort dialog med sin enhetschef, men det blev inte mycket mer än så. Hon förklarar varför kommunikationen inte blev mer utvecklad. Hon ser sin roll i detta, i hennes egna prioriteringar:

”Vi har pratat lite och hon sa, att hon ska försöka använda mig... men sedan blev det inte mycket mer av det och jag själv, var inte så aktiv i den frågan. Man har ju fullt upp i sitt ...dagliga jobb, så jag har inte tagit något initiativ på den fronten”.

Britt anser sig själv som ansvarstagande och energisk inom sin verksamhet. Detta tror hon, är en anledning till den fortsatta tillit och det stora förtroendet hon fått av sina chefer, redan innan utbildningen. Doris ser skillnaden i interaktioner med sin enhetschef. Hon uttrycker att deras kommunikation är i en positiv utveckling:

”Ja, det tycker jag att den har förändrats, för att hon är mer kontaktsökande och säger att jag skall få andra uppgifter också, som ger mer ansvar, så... det tycker jag”

4.3.3 Specialistundersköterskans funktion i arbetsgruppen

Specialistundersköterskorna har olika idéer om deras framtida roll i deras verksamheter. Tre av dem som är lite äldre, tycker att det är viktigt att orka med de arbetsuppgifter undersköterskor har och de ser chansen till att ta tillvara på deras kunskaper och erfarenheter de har, samt möjligheten att kunna utföra andra sorters arbetsuppgifter, som inte är så betungande. Detta ger dem en annan utväg i att fortsätta arbeta inom sitt yrke. En av dem sammanfattar sin oro för framtiden:

”Egentligen jag tycker väldigt mycket mitt yrke, men det är väldigt tungt och jag känner att jag blir äldre, så tänkte jag att om jag utbildar mig och får andra sorters uppgifter, så kan jag jobba längre. Ja... det har ju mycket med vårddyngden och det är mycket att man blir ju väldigt trött och sliten och man känner ju att man orkar inte så...min

förhoppning var ju att det ger mig chansen till andra sorters uppgifter som kunde avlasta mig”.

Britt har stora förhoppningar om att utbildningen kan skapa nya karriärmöjligheter även för undersköterskor:

” ...så kommer vi specialistundersköterskor vara teamledare eller vad de skall kalla det... och det innebär att man kanske gör lite andra saker ...det kan vara ett steg i karriären. Vi som är undersköterskor har otroligt svårt att göra den... Undersköterskan var alltid bara en undersköterska. Den gör sina uppgifter. Sedan lägger man på lite till, på de som är extra duktiga och då blir det verkligen tungt...”

Men sedan blir hon osäker på, om processen kommer att slutföras, om den inte fyller sin funktion. Britt inser ändå, sina egna vinster i utbildningen, vilka väger över till hennes fördel, för de beslut hon har tagit. Hon ser också dåliga konsekvenser, av ohållbara politiska beslut på kommunnivå, när hon säger:

”Det är kanske så de jobbar, att de ger oss utbildningen och det låter så bra, men efter ett tag så läggs det på is och då tycker jag... så mycket tid och så mycket pengar... då är det vansinne. Jag har ju tänkt så här... att om de inte gör nånting med specialistundersköterskor, jamen, då är det inget problem, därför då söker jag vidare.

Camilla är lite skeptisk till kommunens ansträngningar. Hon har hört om idén runt specialistundersköterskeutbildningen, om att i samband med insatsen, är planen att deras roll skulle vara teamledare för andra. Detta innebär att man behöver byta arbetsplats, vilket hon oroar sig för.

”Det låter bra, men jag.... tvivlar på att det kommer bli så mycket av... aså...vi ska också ha tid till det...men jag är öppen...jag skulle velat... att göra insatser på min arbetsplats. Jag tycker att det är lite läskigt, att bryta upp och byta grupp... Samtidigt känner jag... Helst vill de, att vi ska göra båda saker samtidigt och det känner jag inte, att jag vill göra. De vill att man skall göra så mycket, men man får inte avsatt extratid till det...ja, man är ju här för vårdtagarna.

Alla fyra specialistundersköterskorna delar med sig av, sin positiva vilja av att handleda andra, både arbetskolligor, elever och sommarvikarier. En av dem återberättar att, handledning var en del av deras utbildning, vilket de upplevde, var inspirerande till att prova nya metoder och kunskaper, på deras respektive arbetsplats. De lyfter fram olika aspekter att tänka på, i samband med att vara handledare. En av dem säger:

”När det gäller handledning, då är det viktigt; att man visar att vårt jobb är viktigt och den gör skillnad, men samtidigt, så är det svårt att vara positiv, när det finns så mycket av det negativa på jobbet”

Britt påpekar att handledning inte alltid behöver vara verbalt uppmanande, det är bra om man skapar diskussioner och har en öppen kommunikation runt vårdtagarna och verksamheten.

”Vi är ju olika, men jag tror, att man tittar hur andra gör. Jag behöver inte föreläsa för mina kolleger, utan kanske hur jag bemöter vårdtagaren och de ser det, att det fungerar eller inte fungerar... man måste prova sig fram och man kanske sedan pratar om det. Det har jag börjat göra mycket, inte föreläsa på något vis utan diskutera”

Camilla resonerar om sättet, hur man genomför en handledning, speciellt bland egna arbetskolligor:

”Jag skulle velat dela med mig av mina kunskaper, därför att man har ju sett saker som man skulle velat förändra, speciellt olika arbetsätt och så...men det handlar om en balansgång för hur och när och vad man säger”

Doris vill arbeta in ett arbetsätt som betraktar hela gruppen och där man lägger hög kvalitet på genomförandet. Hennes idéer om lärande och kompetens är samarbete, gruppresonemang och gruppkompetens.

”Ja det tycker jag, det handlar ju om ett sådant kvalitetsarbete och jag menar det och det är ju det jag försöker att få in, att det är alla(!) som behöver tänka på det, och stöta varandra i det och bilda upp varandra”

Specialistundersköterskorna beskriver om interaktioner i deras respektive arbetsgrupper. De resonerar om både positiva och negativa reaktioner från sina arbetskolligor. Två av dem upplevde att deras negativa kommentarer hade anspelningar till deras höga ålder. De andra trodde, att det hade att göra med, vilken relation man hade med sina medarbetare. Camilla berättar:

”Jag kunde känna ibland att det var lite negativt. De trodde att jag skulle vara någon speciell och typ vara nån sorts pekpinne åt dem, liksom...att jag inte skulle tro att jag var något bättre än de.... Hon som jag har jobbat mest med, har ställt frågor och undrat och har varit väldigt stöttande och ville ha tips: vad har du lärt dig nu? Och så fick jag bolla med henne, när vi hade olika ”fallbeskrivningar” i skolan.”

4.3.4 Kompetensutveckling och lärande som påverkansfaktorer

Alla fyra specialistundersköterskorna är noga med att påpeka utbildningens positiva verkan och ger uttryck för, att de hade aktivt pushat på sina arbetskolligor till att söka utbildningen. Anna förklarar här hur hon ser på det:

”Ja jag tycker att det är jätteviktigt, därför uppmuntrar jag mina kolleger att skaffa kompetens... Det ger en nåt annat, att man utvecklar sig själv och jag försöker pusha mina kolleger att det ger ju en också, fast man är kanske äldre, så kan man gå en

utbildning ändå, absolut så...jag försöker vara på de andra att ok... kom igen utbildar er”

Britt förklarar varför hon ser ett stort behov av kompetent personal:

”Vi måste ha kompetent personal. Jag vet inte annars hur det ska fungera. Det visar sig ganska snart att det inte gör, när vi tar in de utan kompetens. Det kan vara de som har jättesvårt med det svenska språket. De är jättegulliga... men det fungerar inte i längden varken med personal eller de boende. Ja, hon är kanske duktig som människa, men hon fattas kompetens och då blir det så, att de med högre kompetens får jobba lite extra därför att hon inte förstår.”

Doris har den längsta arbetserfarenheten. Hon anser att många års yrkeserfarenhet från olika verksamheter, utjämnar utbildningens verkan. Hon ger rådet till de andra, yngre medarbetarna.

”Det var jätteintressant... det var det. Men som jag sa innan, jag förväntade mig mer... men det kan kanske var så, att jag ställer så höga krav på mig själv och det... att jag har jobbat länge, så har man skaffat sig olika erfarenheter. Jag tror att de som inte har jobbat så länge skulle ha läst den utbildningen, för det skulle varit superbra för dem”

Camilla påpekar att utbildningen gav henne något annat utöver kompetensen:

”...självförtroendet har ju stärkts och också fått den här känslan av att man gör ett bra jobb...man kunde känna sig frustrerad innan, därför att man inte kunde alla knep och olika metoder. Man känner sig tryggare nu och... man förstår hur de har det.”

4.3.5 Organisationens funktion

Specialistundersköterskorna visar en osäkerhet vad det gäller kommunens organisationsplanering. Det är otydligt, vilka förväntningar man har på dem. Deras erfarenheter gör att de är kritiska till hela processen, men specialistundersköterskorna vill gärna tro, på positiva effekter av deras kompetens. En av dem sammanfattar det:

”Jag vet inte vad kommunen anser, var de behöver min kompetens någonstans som specialistundersköterska... Slänga runt folk och så... istället för att skapa trygghet i det. Nej jag tycker inte att organisationen sköter sig, det är för många chefer och för lite folk på golvet.”

En annan specialistundersköterska upplever också dubbla budskap:

”Jag är förväntansfull och jag ser framemot, hur de ska använda det. Har man jobbat i så många år, så blir man lite bitter... man har varit med om det förr, men vi får se...”

I samband med diskussioner om kommunens organisation, kommer det även fram andra ämnen som stör deras förtroende:

”Det låter så bra på papper, men det fungerar inte i praktiken. De säger att vi skulle ha ett samarbete med ett annat boende, men det fungerar inte”

4.3.6 Specialistundersköterskor i interaktioner med andra yrkesgrupper

Specialistundersköterskorna har delade uppfattningar om deras relationer till sjuksköterskor. Camilla anser att hennes relation inte har förändrats. Den var bra innan och den är fortsatt bra även nu, efter utbildningen. Hon menar att, det bygger på hur man själv är som människa.

”Det handlar mer om hur man är som människa både som undersköterska, specialistundersköterska eller sjuksköterska. Det handlar mer om relationer och interaktioner mellan de, än kunskap och kompetens”.

Doris har inte märkt så mycket av förändringarna, varken positiva eller negativa. Anna är osäker om sjuksköterskorna känner till om vem som är specialistundersköterska. Hon anser att det kanske är bra, om man strukturerar arbetsuppgifterna både för undersköterskor, specialistundersköterskor och sjuksköterskor. Hon uttrycker sina funderingar:

”... Men jag kan förstå att det kan bli lite knivigt där... vilka uppgifter är mina eller deras. Det är kanske viktigt att reda ut det annars blir det konflikter... så det är bra med tydliga linjer. Det gäller även mellan undersköterskor och specialistundersköterskor, därför jag kan känna det lite så... vad är det för mening med det, att man ska tvätta och städa och allt det här vanliga ...och så har jag läst först till undersköterska och sedan till specialistundersköterska.... Man skulle läst till sjuksköterska direkt och så går åren... därför att man lägger mycket kraft...och så har man ingen kredit för det, man bara bygger på extra uppgifter, bara därför att man har läst, men man blir inte avlastad från det andra vanliga. Det blir slitsamt i slutänden...”

5. Analys

I resultatdelen har jag redovisat ledarnas och specialistundersköterskornas intervjuer, i vilka deras åsikter, funderingar och värderingar visas. De intervjuade ledarna och specialistundersköterskorna har genom sina svar, gett mig en bild av den kompetensutvecklingsprocess de deltagit i. Detta tillsammans med de teorier och litteraturforskningar/vetenskapliga belägg, jag har presenterat i teoridelen, är grundstenar för mina analyser.

5.1 Specialistundersköterskor

Både ledarnas och specialistundersköterskornas förväntningar och effekter av kompetensutvecklingen skiljer sig åt. Min undersökning visar liksom Illeris (2004, 2007, 2011) att undersköterskornas vilja till utveckling kommer ur deras egen drivkraft och bekräftar deras engagemang i arbetet, vilket ger effekter i både det formella och informella lärandet. Specialistundersköterskorna i den undersökta kommunen befäster också bilden av vad forskarna visar, att deras arbete inom äldreården är både fysiskt och psykiskt tungt (Byström, 2013; Bennich, 2012). Detta faktum gör det ännu mer aktuellt, att hitta nya vägar till ett hållbart arbete, med anpassade lösningar. Lundmark, (1998) och Nilsson & Wallo m. fl. (2011) påpekar vikten av engagerade medarbetare för arbetsresultat. Alla de fyra intervjuade undersköterskorna bestämde sig ganska omgående för att söka utbildningen. En av de säger ”jag visste vad jag skulle göra ... jag har längtat” vilket kan tyda på viljan av att läsa, men det kan också tyda på en låg frekvens av sådana kompetensutvecklande aktiviteter i den undersökta kommunen. Detta kan vara tecken även på specialistundersköterskornas inre motivation, vilket visar sig ge bättre kunskapseffekter även i motgångar (Byström, 2013). Specialistundersköterskornas förväntningar på lärandet och kunskap, riktar all sin uppmärksamhet mot vårdtagaren och dennes behov i första hand. Detta uttrycks i en strävan efter att kunna utföra de svårare uppgifterna, vilket bekräftar det påstående som Sand (2003) och Pingel & Robertsson (1998) har om att undersköterskans arbete är starkt patientorienterat. Specialistundersköterskorna ser både sina egna, men även de andra medarbetarnas brister. Effekten av specialistundersköterskeutbildningen är bättre formella kunskaper individuellt hos de intervjuade och med det en bättre förståelse, av de mekanismer som styr vårdtagarnas beteende samt en större insikt i deras sjukdom. De kunskaper specialistundersköterskorna besitter efter utbildningen, ger dem även en trygghet och självsäkerhet i bedömningar, om vilka metoder som lämpar sig bäst för vårdtagaren. (Byström, 2013) Specialistundersköterskornas långa erfarenhet hjälper dem ytterligare att anpassa behandlingsmetoden, men väcker även nyfikenhet på nya kunskaper (Ellström, 1996). Detta tyder även på att specialistundersköterskorna tar till sig både anpassnings- som utvecklingsinriktat lärande (ibid.). Ur ledarnas perspektiv, det är viktigt att undersköterskorna besitter sådana styrkor och personliga drag, som ger dem förmågan av att kunna både sprida/ komma åt kunskap, men också leda gruppen. Yukl (2012) lyfter fram ledarens roll i valet av att utforma organisatoriska strukturer i verksamheten, vilket här visar sig, då ledarna vill skapa nya strukturella organ. De intervjuade ledarna har skilda mål, vad det gäller kompetensutveckling, jämfört med vad specialistundersköterskorna strävade efter. Ledarna understrykte redan från början, att de utvalda undersköterskorna skulle besitta vissa andra egenskaper, utöver viljan av att vidareutveckla sig, såsom mod och viljan av att förändra, för att kunna lyckas med uppdraget. Där styrs ledarna av organisationens administrativa och organisatoriska behov och av en aktiv strävan efter att uppfylla organisationens mål, enligt kompetensförsörjningsplanen. Enhetscheferna i kraft av principen att, ledaren styr verksamheten, (Yukl,2012) beviljade utbildningen endast till de individer som hade speciella egenskaper och förkunskaper. Det direkta ledarskapandet med en

lärandeorienterad fokusering, genom att välja vem som kan få möjlighet till utbildningen, leder också till utvecklande lärmiljöer. (Wallo & Lundqvist, 2022) Enhetscheferna ville att specialistundersköterskeutbildningen skulle komma till sin rätt, både för individen själv, arbetsgruppen, enhetschefen och för organisationen. Detta innebär också att effekterna för organisationen är bestående strukturella förändringar. Effekterna för specialistundersköterskorna är de strukturella aspekterna av lärandet, vilket tillsammans med en inre motivation hos de enskilda undersköterskorna påverkar ledarnas val av individen (Ellström, 2004). De direkta effekterna för specialistundersköterskorna är, att de skulle få nya framtida uppdrag som teamledare och med det bättre karriärmöjligheter. Ledarnas ambition är att specialistundersköterskorna skulle använda sin kunskap och erfarenhet i form av handledare/ teamledare. Detta kan leda till den kollektiva kunskapsökningen, genom action learning modellen (Revans, 2011) där dialog och den reflekterande formen kan öka medarbetarnas engagemang. (Raelin, 2021). Om jag nämner negativa effekter för specialistundersköterskor, är det osäkerheten inför de nya roller de får, både i grupp, men även i interaktioner med andra, till exempel sjuksköterskor. Vissa av dem hade önskat sig en tydligare redogörelse för vilka arbetsuppgifter som skulle ingå i de respektive grupperna, vilket påvisar att den befattningsbeskrivning som finns inom kommunens dokumentation inte är känd för alla de nyutbildade. Detta bekräftar Thunborgs (2021) analyser, som visar att specialistundersköterskors sätt att se på sig själva, växlar med organisationens sätt att uppmärksamma specialistundersköterskorna. Studien belyser en stark koppling mellan organisationens ambition med en övergripande plan, vad det gäller kompetensförsörjning och individuella karriärmöjligheter, men också organisationens beroende av engagerade, ambitiösa medarbetare, för att kunna behålla den kvalitén på verksamheten som krävs, utifrån vårdtagarens behov.

5.2 Ledarskap

Båda ledarna är väl medvetna om sin roll i organisationen. De pratar om tillit, förtroende, men även kontroll och detaljstyrning, vilka är de karaktäristiska dragen för en ledare i större organisationer som kräver flexibilitet och anpassning, vilket SOU (2021:52) visar. I denna påpekar man ett behov av strukturella förändringar, samt större behov av kunskapsuppdatering. Ledaren är inte ensam i sitt ledarskap, utan är beroende av både yttre faktorer, organisationens styrning, gruppens sammansättning och arbetsklimatet. (Eriksson-Zetterquist & Tengblad m.fl., 2021). Ledaren Y vill se tillgången till specialistundersköterskornas kunskap som en uppdatering av sina behov av kunskapsflödet. Detta visar även att ledarna följer det transformativa ledarskapsperspektivet och det tillitsbaserade ledarskapet (Andersson, 2020). Effekten av det är, att ledarna förlitar sig på sina medarbetares specialisering och på så sätt fördelar ansvaret mellan dem själva och specialistundersköterskorna, för att få tillgång till kunskapsflödet. Ledarna är nöjda av de nya kunskaper som specialistundersköterskorna anskaffat sig, vilket visar att en positiv bieffekt är en högre kompetens även bland ledarna. Furåker (2008), Spilsbury & Meyer (2004) påpekar att

ledarna har en avgörande roll vad det gäller att ta vara på undersköterskornas kompetens. Yukl (2012: 152) lyfter fram det sätt, där ledarna använder sig av delegering, vilket ger de andra medarbetarna en känsla av delat ansvar och förtroende. Effekten av detta är ett bättre självförtroende hos specialistundersköterskorna. Detta visar också att ledarna är trygga i sitt ledarskap, vilket är avgörande för arbetsklimatet och medarbetarnas förtroende, men också att ledarna själva är intresserade av att uppdatera sina kunskaper. (ibid.) Ledarna är de representanter för organisationen, som får bejaka verksamhetens målsättning när det gäller organisationens kompetensförsörjning, genom att kunna presentera den som en attraktiv arbetsgivare, samt kunna tolka nya lösningar och ha en strävan efter ett hållbart arbetsliv. Ledarens funktion är att se helheten, vilket ledaren X kallar helikopterperspektivet, för att sedan snabbt växla till detaljstyrning. Ur ledarskapsteorin kan vi se, att det är svårt att specificera de karaktäristiska ledarskapselementen, utan den är mer anpassad till de situationer och risker som finns i en stor organisation. (Yukl,2012; Döös m.fl., 2010) Effekten av tillit och feedback mellan ledare och specialistundersköterskor, är den nya strukturella lösningen, som är mer anpassad till verksamhetens målsättning. M. Martin (1999) betonar här ledarens roll i att skapa en god attityd och utveckla värderingar, genom att skicka budskap/vision i en tydlig kommunikation. Tillit föder tillit och leder till ett samarbete. Precis likt Hough (2020) ser vi skillnad på uppbackning från de olika ledarna och med det vilken effekt den har för specialistundersköterskans självförtroende och på lång sikt arbetsplatsoptimismen. Jag noterade att specialistundersköterskorna inte var klara över sin framtida roll i organisationen. Kommunikationen här är en viktig faktor mellan ledarna och specialistundersköterskorna men tanke på att, kompetensutvecklingsprocessen även innebär strukturella förändringar för specialistundersköterskan som individ, då vissa av dem oroar sig för att behöva byta arbetsgrupp och få en annan roll i gruppen. Jag anser att både ledare och specialistundersköterskor måste utarbeta ett tydligare sätt att kommunicera. Det skiljer sig i bland specialistundersköterskorna vilken uppbackning de hade fått från sina respektive ledare. En viktig effekt för ledarna är, att det ställs synligare och större ansvar/krav på dem att utveckla den coachande rollen i sitt ledarskap och följa organisationens riktlinjer, vad det gäller kompetensförsörjning. Specialistundersköterskorna kommer närmare i deras samarbete, i ett redan fler dimensionerat ledarskapsarbete. Detta ställer större krav på ett närvarande ledarskapande. samt utmanar ledarna, att ha en bra blick för planering och en god balans när det gäller delegering. Bligh (2015) understryker den stödjande rollen hos ledaren, när hen bygger en ”etisk buffert”. Det är viktigt för dem att vara medvetna om hur stor roll detta spelar för medarbetare. (Eriksson- Zetterquist & Tengblad m.fl., 2020)

5.3 Gruppen

Undersköterskornas yrke är starkt patientorienterat och är anpassat utifrån vårdtagarnas behov, samt har en praktisk kollektiv kunskap (Alsterdahl, 2002 i Byström,2013). Gruppen som helhet får en positiv effekt av specialistundersköterskeutbildningen, då det kollektiva lärandet kan tillämpas, allt beroende av vilka strukturella förutsättningar man får inom verksamhetens olika delar. Genom arbetsrotationer och arbetsplatsbyten kan gruppmedlemmarna få nya arbetserfarenheter och vidare dela med sig sina kunskaper med arbetsgruppen. Detta ökar individens flexibilitet, men även gruppansvaret för arbets kvalitén. Illeris (2004) uppmärksamgör de individuella skillnaderna. De intervjuade specialistundersköterskorna påtalar balansen mellan ”pekpinne” och handledning bland sina kolleger. Specialistundersköterskorna betonar sitt beroende av gruppens acceptans och deras goda vilja av att samarbeta. Fungerar inte detta, resulterar det lätt i spänningar och inre konflikter, vilket Granström (2006) bekräftar i sina analyser om hur viktigt det är med en välbalanserad relation i arbetsgrupper, mellan hetero-och homogena grupsammansättningar, för att föra in välbalanserade variationer. Här kan man associera till Workman (1996) som nämner olika rollförväntningar som skall klargöras, då det kan skapa både motstånd i gruppen och ambivalens hos de individer som ingår i gruppen. Senge (1990) utvecklar ett teamlärande, då det är en balans mellan dialog/kommunikation och reflektion och poängterar att det är viktigt att hela teamet drar åt samma håll. Effekten av kompetensutbildningen för gruppen kan vara ett bättre arbetsklimat på grund av ett bättre forum för diskussioner (Granberg,2000). Vilken teamprocess man utvecklar här, beror både på ledarens förmåga att skapa bra förutsättningar, men också på sammansättningen av individer (Granberg & Ohlsson, 2021). Det är viktigt att både ledare och organisation är medvetna om det kollektiva lärandets positiva effekter och jobbar aktivt med både grupp och individ, för att skapa de bästa förutsättningarna. Organisationens intresse för specialistundersköterskekompetens, vänder sig i första hand till individen, men det är viktigt att både ledare och organisation inte glömmer att undersköterskor är beroende av gruppens samarbete och acceptans, vilket på långt sikt leder till en ökad kompetensutveckling i hela verksamheten.

5.4 Organisation

Specialistundersköterskorna berättade om planer för nya, kommande utbildningar. Detta kan tyda på att, organisationen medvetet utarbetar en fast och långsiktig strategi, där både den formella för den enskilda individen och de informella kunskaperna med gruppkompetens kommer att nyttjas (Byström,2013; Bennich, 2012). Enligt Yukl (2012) det är ledaren som har ansvar för verksamheten och fördelar arbetet, vilket visar att enhetcheferna har organisatoriska planer för kompetensutvecklingsprocessen. Alla de fyra specialistundersköterskorna betonar vikten av det ekonomiska stödet. ”Det betyder allt” säger en av dem, vilket visar att det ekonomiska stödet är en avgörande faktor i deras beslut att studera. Det visar även ett behov av strukturella förändringar i organisationen, för att kunna locka till sig nya medarbetare enligt HR employer branding (Nillson &

Wallo, 2011). Effekterna av detta kan vara ett ökat intresse hos medarbetarna att vilja stanna hos en attraktiv arbetsgivare, vilket lyfter fram HR specialisten i den undersökta kommunen. Hen påpekar även organisationens strävan efter nya sökvägar, då man utarbetar en kompetensförsörjningsplan för hela kommunen. Detta visar även att medarbetarens kunskapsutveckling inte alltid kan ske på egen hand, utan behöver stödjas och synliggöras med hjälp av ett lärandeorienterat ledarskap. (Wallo & Lundquist, 2022) Det kan vi tydligt se, då den ena av specialistundersköterskorna jämför sina utbildningar. Både ledare och specialistundersköterskorna berättade om det andra projektet i den andra kommunen, vilket visar att den undersökta kommunen imiterade projektet med en linje av den institutionella teorin. (Eriksson- Zetterquist, m.fl., 2020) Här är det viktigt att anpassa projektet till deras egna förutsättningar och planera projektet i god tid.

6. Sammanfattande slutsats

6.1 Diskussion

Det är svårt att ”mäta” effekterna av en kompetensutveckling men genom att diskutera förutsättningar och analysera de olika faktorerna, skapar man bättre HRD utvecklingsmöjligheter för bättre förutsättningar, för de framtida verksamheterna. Att skapa en attraktiv arbetsplats och vara en trygg arbetsgivare, betyder även kompetensutvecklingsmöjligheter. Verksamheten visar att de aktivt jobbar med intern employer branding genom att utveckla nya strukturer och roller för specialistundersköterskor. Möjligheter till kompetensutveckling måste ske, särskilt i sådana yrken där både sociopsykologiska, medicinska, tekniska, språkliga, digitala, organisatoriska kunskaper kräver en ständig utveckling och verksamheternas uppdatering på dessa plan. En av ledarna påpekar att det blir fler antal äldre med ett större vårdbehov. För att klara av det uppdraget måste det finnas en utvecklingspotential. Undersköterskornas arbete är tungt, desto viktigare är det, att man ger dem sådana villkor som gör verksamheten attraktiv, även för de nya medarbetarna, då skapar man tillfredställelse och livskvalité. Den ena specialistundersköterskans jämförelse mellan två utbildningar och de två ledarna visar hur viktigt det är att känna uppmuntran och känna av, att man gör något viktigt, inte bara för sig själv, men även för gruppen och organisationen. Detta visar skillnader mellan att vara en lärandeorienterad ledare eller inte, samt skillnader, då organisationen centralt medvetet följer en kompetensförsörjningsplan där både områdeschef och enhetschefer är involverade i samma process, med en klar målsättning och syfte. Att undersköterskorna ansåg att specialistkompetensutbildningen, inte väsentligt förbättrade deras livskvalité, är tydliga tecken på att det behövs jobba mer med work-life balance, att kunna skapa sådana strukturella och organisatoriska förändringar så att undersköterskor kan se en skillnad i deras arbetsvillkor (Eriksson- Zetterquist & Kalling m.fl., 2020: 107). Specialistundersköterska utbildningen var bekostad av statsbidrag. En av de intervjuade var orolig att framtida planer ”läggs på is”. Ur HR perspektiv är det en viktig fråga om

hur man skapar hållbara utbildningsinsatser utan bidrag? Här kan man också undersöka varför hade personalen bara några dagar på sig att bestämma? Behövs det andra/bättre rutiner än digital kommunikation för att många fler ska ha möjlighet att konkurrera om platsen. Här behövs det en bra kommunikation mellan HR och ledningen. Palm & Ivarsson (2022) lyfter flera dimensioner av ledarskapet och att ledarna måste finna sig i olika sammanhang. Ur HRD perspektiv kan det vara fördel att undersöka de funktioner som underlättar kompetensutvecklingsprocessen från anmälning till utbildning tex digitala anmälnings tavlor på kommunens hemsida. Skulle inte organisationen ha större nytta av en centralt styrd kompetensutvecklings HR operatör? Ett förslag är att från en av ledarna är att skapa strukturella möjligheter till egen kompetensutveckling. Att schemalägga "egen tid" var en av lösningar. De fyra specialistundersköterskerespondenterna berättade, att de har agerat aktivt för att uppmuntra andra undersköterskor till att söka utbildningen, vilket ytterligare kan tyda på ett kompetensbehov, men även på "teamthink (Sang,2000). Detta kan också tyda både på en bra, uppmuntrande sammanhållning och intresse för andra, genom vilka skapar man en positiv arbetskultur. Här lyfter fram Hough (2020) vikten av etiska arbetsmiljöer, där han poängterar extra för arbetsoptimism som den viktigaste. Men detta kan också tolkas som att det finns stora kunskapsbrister inom verksamheten. Undersköterskeyrket är anpassningsbart och följer de behov som finns inom verksamheten, vilket styrs av vårdtyngden, samt av vårdtagarnas behov. Det ställer krav på arbetsgivaren att vara lyhörd och flexibel för att anpassa bemanning och arbetsfördelning. Specialistundersköterskor aktivt väljer inriktning för deras specialisering. Detta tyder på, att de är lyhörda för de behov som finns inom verksamheten, vilket också visar betydelser av kursutbud att söka. Organisationen måste parera detta i initialt skede av kompetensprocessen. Personalen vill inte ha fler arbetsuppgifter om de inte har tid till förfogande att klara av dem. Här är det viktigt att utvärdera alla medarbetarnas arbetsuppgifter och att skapa en tillfredställande struktur för hur man skall arbeta tillsammans. Att skapa tidsutrymme för handledning och diskussioner är väsentligt för resultatet och har effekt för hela organisationen. Stress och överbelastning leder till sjukskrivningar och personalbrist (Ellström, 1996; Nilsson &Wallo m. fl., 2011). En synlig effekt av utbildningen är att specialistundersköterskorna är utbildade till att kunna hålla i handledning. Detta ger ett bra resultat för hela organisationen. En av de intervjuade säger att "Elever blir framtida medarbetare", vilket påtalar hur viktigt det är med en bra handledningskvalité. Därför måste framtoningen ligga på en verklighetsanpassad utbildning. Kursen gav specialistundersköterskorna de rätta redskap och metoder för att kunna handleda elever. Genom "metalärande" lär specialistundersköterskorna ut till andra, då de själva visar hur de gör i olika situationer. De fungerar som förebilder och lär andra hur man ska agera i olika situationer. Detta är den mer osynliga effekten men en viktig del av processen. Centralt här, är att ledarna är observanta på gruppdynamiken och att genom en aktiv coaching, ger individen "mandat" samt skapar ett handlingsutrymme. (Wallo & Lundqvist, 2022). Specialistundersköterskorna känner sig viktiga, nu får de tydligt

mer uppskattning av ledarna. De ser ett mer ”kontaktsökande” beteende hos ledarna. En av specialistundersköterskorna är osäker på sin nya plats i sin nuvarande grupp. Hon uttrycker sig, att hon inte vill bli uppfattad som en ”pekpinne” på sin arbetsplats. Samtidigt är hon också osäker på en ny roll, bland andra medarbetare på en ny arbetsplats. En effekt av specialistundersköterskekompetensen är nya, strukturella förändringar, men för att lyckas med dem, krävs det en centralt styrd handlingskraft direkt efter utbildningen. Om specialistundersköterskan fortsätter att arbeta på sin tidigare arbetsplats och i samma arbetsgrupp som tidigare, kan det skapas spänningar och irritation i arbetsgruppen, då de andra undersköterskorna har svårt för att acceptera specialistundersköterskans nya roll (Granberg & Ohlsson, 2021). Ledarna måste samtidigt skapa en känsla av ”teamtinking”. Ledaren måste också vara observant på att teamet inte byggs upp grupper, där medlemmarna inte klarar av att vara självständiga. Tuckmans förslag är att förebygga det med en aktiv teamutveckling. Ledaren kan känna sig tryggare om de blir avlastade av en kunnig personal, men organisationen måste vara observant på, så att ledarna inte överbelastar specialistundersköterskan, eller att specialistundersköterskan inte tar över ledarrollen. (Yukl, 2012). Här måste vi titta utifrån HR:s helhetsperspektiv på även andra organisatoriska förändringarna och analysera dem tillsammans med den pågående utbildningsprocessen. I nuläget, har enhetschefer till sin hjälp ett chefstöd, som är planerat att försvinna. Vi måste ställa oss frågan. Ser enhetscheferna specialistundersköterskan som en liknande funktion i framtiden? Har specialistundersköterskorna den kompetens för att klara av ett chefsstöds arbetsuppgifter? Vem tar över de arbetsuppgifter chefsstödet har. I dagsläget planerar chefstödet det dagliga arbetet. I det ingår även en sådan arbetsfördelning, där de i personalen med den formella utbildningen, delegering och lång arbetserfarenhet, är jämt fördelade i enheter. Detta tyder på att kompetensen bland medarbetarna är ojämn och kräver uppmärksamhet samt strukturella anpassningar. Är organisationen på väg att ändra sina strukturella förutsättningar? Det finns planer för en fortsatt kompetensutbildning, vilket tyder på organisationens intresse för kollektivt lärande och informellt lärande, utifrån de förebilder de erfarna specialistundersköterskorna besitter. Deras kunskap med en aktiv handledning/coachning är av intresse för den undersökta kommunen. Detta är även av intresse för den strukturella uppföljningen. Undersökningen är gjord mitt i en pågående process, vilket gör den svår att utvärdera och kräver en uppföljning. Utifrån den institutionella teorin följer kommunen de andras kommuners och privata aktörers policy genom att också välja tillitsbaserad styrning i sin verksamhet. Genom att jobba i samma organisationsfält sonderar/imiterar de liknande kompetensutvecklingsprocesser och ta till sig deras arbetssätt och struktur. Här ser man även att genom att följa SKR:s riktlinjer har kommunens verksamhet liknande grunder med andra i hela landet, för en kompetensutvecklingsprocess, genom att utarbeta och följa kompetensförsörjningsplanen. Detta sker som ett resultat av de behov som skapas utifrån en mindre kommuns personalbehov och verksamhet. Specialistundersköterskors intervjuer ger uttryck för deras oro för projektet sluts resultat och deras framtid. Både specialistundersköterskor och ledare är osäkra på den

arbetsgång som skulle ske, för att projektet skulle lyckas fult ut. Detta visar att effekterna kan ses från olika vinklar. Analyser från de individuella studier/intervjuer med specialistundersköterskorna tyder på att de är måna om att få de formella kunskaper utbildningen erbjuder. De är också medvetna om sin kompetens och position i gruppen, samt hur stor betydelse detta har för gruppens allmänbildning. Detta är viktigt att ledarna har i åtanke, när de gör primära val av individer och inte bara tar hänsyn till lag/teamledaregenskaper, men även egenskaper som empati, medkänsla och team thinking är viktiga. Här är gruppens sammansättning av värde för medarbetarnas välbefinnande. Undersökningen visar att ledarna är högst involverade i organisationens sätt att planera och genomföra utbildningen. Affärsområdeschefens idé om att genomföra en specialistundersköterskeutbildning, går i linje med de aktiviteter som bidrar till organisationens målsättningar för kompetensförsörjningsplanen. Det är av stor betydelse, att ledarna är medvetna om sin roll i processen, med feedback, coachning och uppmuntran till specialistundersköterskorna, men även till de andra undersköterskorna i gruppen. Specialistundersköterskorna anser att deras livskvalité inte har förbättrats, vilket tyder på att organisationen har mycket kvar att jobba med för att uppnå work-life balance hos sina medarbetare. Där är arbetet med uppgiftsfördelning och att använda kompetensen på rätt sätt viktig för att de "extra duktiga medarbetarna" inte missbrukas. Sammanfattningsvis blev effekten av införandet av specialistundersköterskeutbildningen att processer startades, som kan leda till nya strukturella förändringar och arbetsfördelningar. De effekter som kan konstateras, är att utbildningen har tillfört formella och informella kompetenser på både individ och gruppnivå, där samarbete med HR representanter, dialog med medarbetare, samt empati och medkänsla, är nycklar till att ytterligare förstärka positiva effekter av specialistundersköterskekompetensutbildningen.

6.2 Slutord

Eftersom jag varit ensam i arbetet med att skriva uppsatsen, har det på vägen kommit upp många frågor, såsom val av litteratur, teorier eller metoder som jag resonerat med mig själv över. Men en sak som det aldrig varit någon tveksamhet kring, är valet av uppsatsens ämne. Med bakgrund av att jag själv har jobbat som undersköterska inom äldreården anser jag att kompetensutvecklingen länge varit eftersatt, och att verksamheter aktivt nu måste agera för att stärka undersköterskors kompetensutveckling och vara en attraktiv arbetsgivare. Undersköterskor nuförtiden är mer medvetna om sin arbetsmiljö, mer flyttbara, och skickligare på att förhandla om lönen. En av dem nyutbildade säger:

"...om de inte gör nånting med specialistundersköterskor, jamen, då är det inget problem, därför då söker jag vidare."

Ur HR perspektivet vill man ha en adekvat utbildning som både möter de behov som finns i verksamheten, samt de sökandes behov. Genom att formulera en

utvärderingsenkät kan man undersöka vilka inriktningar för utbildningen som såväl verksamheten och individen bedömer vara eftertraktade och är i behov av. I enkäten är det även viktigt att utvärdera kursinnehållets kvalitet och utbildningskostnad, för att skapa ett trovärdigt framtida kursunderlag/leverantör. En enkät, för att diagnostisera kompetensnivån för den fortsatta processen, svarar på frågan om organisationen som helhet har behov av att fortsätta att utbilda specialistundersköterskor, eller om det finns ett större behov av en bredare kompetens och i så fall inom vilka områden. En annan viktig fråga är om kompetensen av den service kunden förväntar sig är, nödvändig, förväntad eller av en attraktiv kvalitet. Interaktioner mellan undersköterskor och ledare, samt med andra personalgrupper, är av stor vikt för resultatet. Det är ledarna som fördelar arbetsuppgifterna och har det yttersta ansvaret för verksamheten (Yukl, 2022) Kock (2010) ser både miljöer som främjar, men också sådana miljöer som försvårar lärandet. Den ena är en restriktiv arbetsmiljö, som kännetecknas av bristande delaktighet, kontrollerande ledning med begränsade möjligheter till innovativt tänkande, samt begränsade möjligheter till reflektioner och diskussioner. Den andra är en expansiv arbetsmiljö med delaktighet, stor flexibilitet och möjligheter till innovation, teamarbete, kollektivt och kollaborativt samarbete, stödjande ledning både för individ, grupp och verksamhet. (Fuller & Unwin, 2004 i Byström, 2013) Satsningar genom kompetensförsörjning för att behålla sin personal, ger på sikt en bättre ekonomi. Mina analyser vilar på empirin från intervjuer med de fyra specialistundersköterskorna, två ledare och med en HR representant samt kommunens dokumentunderlag och de litteraturstudier jag har tagit del av. Respondenterna gav mig känslan av att de kände sig trygga och bekväma i sin nya roll som specialistundersköterska. Av egen erfarenhet, identifierar jag mig med deras berättelser och upplevelser. Byström påpekar i sin doktorsavhandling behovet av att följa upp de kompetenskrav dagens vårdverksamhet ställer, med hänsyn till vårdtagarens behov, teknisk utveckling och arbetets nya format/sätt. Hon lyfter även fram ledningens roll i lärandeprocessen. Utifrån vad jag har kommit fram till i mina analyser, finns det mycket gemensamt med ovannämnda resultat i Byströms (2013) forskning i ämnet kompetensutveckling. Skillnaden mellan dem är att dagens äldrevård är både mer fysiskt och psykiskt tung för personalen i verksamheten och samtidigt krävande utifrån de medicinska, tekniska och psykosociala anspråken, vilket gör att det ställer höga krav både på kompetens och erfarenhet, vilket medför att en specialistundersköterska/ undersköterska är både beroende av grupp och ledning. För att kompetensutveckling skall ha en positiv verkan i äldrevården, krävs det ett medvetet centralt samarbete med en bra kommunikation mellan ledare och organisationens stödverksamhet, för att uppnå ett bra koncept av strukturella faktorer, men också internt med lärandeorienterat ledarskap, grupputveckling, samt genom att skapa bra individuella förutsättningar. Det krävs även organisatoriska förändringar samt att skapa bra materiella förutsättningar för individen. Det skulle vara intressant att fullfölja processen i framtiden och analysera verksamhetens utveckling, efter att de nya organisationsstrukturerna börjat verka, både på individ, grupp och organisationsnivå. Där och då skulle det vara möjligt att mer verklighetsförankra utvärderingen av

kommunens insats på organisationsnivå, samt analysera effekter på individ och gruppnivå. En annan forskningsutveckling som skulle vara spännande att närmare undersöka är interaktioner mellan specialistundersköterskor och andra yrkesgrupper.

Referenser

Alvehus, J., Jensen, T., (2015) *Organisation* Lund: Författarna och Studentlitteratur

Alvin, M., Aronsson, G., Hagström, T., Johansson, G., Lundberg, U., (2014) *Gränslöst arbete- socialpsykologiska perspektiv på det nya arbetslivet*. Stockholm: Liber AB

- Andersson, T., Crevani, L., Eriksson- Zetterquist, U., Tengblad, S., (2020) *Chefskap, ledarskap och medarbetarskap*. Lund: Författarna och Studentlitteratur
- Arhne, G., Svensson, P., (2019) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB
- Bengtsson M., Berglund T., (2019) *Arbetslivet* Lund: Studentlitteratur
- Bennich, M. (2012). *Kompetens och kompetensutveckling i omsorgsarbete: Synen på kompetens och lärande – i spänningsfältet mellan samhällliga förutsättningar och organisatoriska villkor*. Avhandling 169. Institutionen för beteendevetenskap och lärande. Linköping: Linköpings universitet.
- Bergman, B och Klefsjö, B., (2012) *Kvalitet från behov till användning*.Lund: Studentlitteratur AB.
- Björk, L., Tengblad, S., (red.) Andersson, T., Brorström, B., Dellve, L., Härenstam, A., (2023) *Tillförlitlig styrning och organisering av välfärden*. Stockholm: Författarna och SNS förlag
- Björklund, J. (2012). *Presentation av nya initiativ om yrkesutbildning i gymnasiet*. Pressmeddelande 20 augusti 2012. Webbutskickning med Jan Björklund. Stockholm: Utbildningsdepartementet, Regeringskansliet.
- Bligh, Michelle. C. (2017) *Leadership and Trust I Marques & Dhiman Leadership today Practice for Personal and Professional Performances*
- Bringselius, L., (2015) *New Publik Managment- ett enkelt penseldrag som förklarar det mesta*. Organisation och Samhället 1
- Bringselius, L., (2021) *Tillitsbaserat ledarskap- Från pinnräknande till samskapande* Helsingborg: Komlitt förlag
- Brandl, B. (2021) *Trust as a cement in the employment relationship. The role of trust in different workplace employment relations regimes*. Durham: Durham University Buisness school in UK
- Bryman, A., (2018) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: LiberAB
- Byström, E. (2010). Effekter av kompetensutveckling. I: H. Kock (red.) *Arbetsplatslärande – att leda och organisera kompetensutveckling*. Lund: Studentlitteratur.)
- Byström, E. (2013) *Ett lärorikt arbete? Möjligheter och hinder för undersköterskor att lära och utvecklas i sjukvårdsarbete* Avhandling nr 572. Institutionen för beteendevetenskap och lärande Linköping: Linköping Universitet
- Dalin, Å., (1988) *Kompetensutveckling i arbetslivet* Lund: Studentlitteratur
- Denscombe, M., (2021) *Forskningshandboken för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteraturen AB

- Edling & Rydgren, (red.), (2007) *Social handling och sociala relationer*. Stockholm: Författarna och Bokförlaget Natur och Kultur
- Eriksson, B., Larsson, P., (2017) *Våra arbetsmiljöer* I Bengtsson, M., Berglund, T., (red) *Arbetslivet* Lund: Studentlitteratur
- Eriksson-Zetterquist, U., Kalling, T., Styhre, A., *Organisation och organisering* Stockholm: Liber, 2015
- Flyvbjerg, B., (2006) Five misunderstandings about case- study research I *Qualitative Inquiry*
- Granberg, O., Ohlsson, J., (red) (2021) *Kollektiv lärande i arbetslivet* Lund: Studentlitteratur AB
- Granström, K., (2006) *Dynamik i arbetsgrupper* Lund: Studentlitteratur AB
- Hansen, L., Orban, P. (red), Berglund, T., Blomsterberg, M., Eriksson, B., Furuåker, B., Håkansson, K., Höglund, S., Karsson, J., Kjellberg, A., Larsson, P., Schedin, S., Soidre, T., Svensson, L., (2002) *Arbetslivet*. Lund: Författarna och Studentlitteraturen
- Johannessen, A., Tufte, P-A., Christoffersen, L., (2020) *Introduktion till samhällsvetenskaplig metod*. Stockholm: Liber AB
- Karlsson, J., (2002) *Arbetsbegreppet* I Hansen L., Orban, P., *Arbetslivet* Lund: studentlitteratur
- Leymann, H., Gustavsson, B-G., (1990) *Lärande i arbetslivet* Lund: Studentlitteraturet
- Lindmark, A., Önnevik, T., (2011) *Human resource Management- Organisationens Hjärta* Lund: Studentlitteratur AB
- Martin, Mirta, M., (1999) *Trust leadership Journal of leadership studies*
- May, T., (2013) *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur AB
- Moren, L., (2022) Inget nytt under solen? Ledarskap i ett komplext, sammansatt och varierat arbetsliv I Palm, K., Ivarsson, L., (red) *Framtidens arbetsliv Arbetsvillkor och arbetsmiljö* Lund: studentlitteratur
- Nilsson, B., Waldemarsson, A-K., (2016) *Människor mellan grundbok i kommunikation och samtal*. Stockholm: Författarna och Natur & Kultur
- Nilsson, P., Wallo, A., Rönnqvist, D och Davidsson, D., (2018). *Human resource development- Att utveckla individer, grupper och organisationer*. Lund: Studentlitteratur
- Raelin, J., (2021) *Action learning as a Human Resource Development Resource to Realize Collective Leadership* DOI:10. 1177/15344843211022600
- Söderlund, J., Bredin, K., (2005) *Perspektiv på HRM: nya organisationsformer, nya utmaningar* Liber
- Small, M., L., Calarco, J., M., (2022) *Qualitative literacy a guide to evaluating ethnographic and interview research* Oakland, California: University of California Press

- Takter, M., (2017) *Vem är den enskilde i ett gemensamt hem?* Diss: Malmö Universitet
- Tangen, H., Witt Breyer, R., (2015) *Evidensbaserad HR från bra till bättre HR-leveranser.* Lund: Författarna och Studentlitteratur AB
- Thunborg, C., (2021) *Formning av identiteter vid organisationsförändringar* I Granberg, O., Ohlsson, L., *Kollektivt lärande i arbetslivet* Lund: Studentlitteratur AB
- [SOU \(2018: 38\) SOU. Styra och leda med tillit. Forskning och praktik. 450 s. URL:Links to an external site.](#)
- Socialstyrelse, (2023:14) *Gemensamma författningssamlingen avseende hälso-, sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m* HSLF-FS 2023:14
- Ugglå, H., (2018) *Employer branding: utmaningar och tendenser* Stockholm: Sanoma Utbildning
- Vilhelmsson, Östergren (2022) *Vad är en livskvalité? En forskningsöversikt och kunskapsanalys av begreppet*
- Wallo, A., Lundqvist, D., (2022) *Ledarskapet som främjar medarbetares lärande i arbetet En systematisk kunskapsöversikt om lärandeorienterat ledarskap* Linköping Universitet: Helix Rapport 22:2022
- Wigzell, O., (2020) *Pandemin visar att äldreomsorgen måste utvecklas* Dagens samhälle 22/4–2020
- Yukl, G. (2012) *Ledarskap i organisationer* British Library:Pearson Edukation
- Vetenskapsrådet. *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning.* Elanders Gotab, 2002. [Elektronisk resurs] https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf (hämtad 2023-12-18)
- (Hämtad 2023-04-20)
- Q kommun, (2008) *Visionsbyggsten, arbetsgivare i framkant, förbättra kommunikationerna,* (Q, kommun, 2008-11-08) Hämtad [2023-12-10]
- Q kommun (2022) *Q Kommunkoncerns strategiska Kompetensförsörjningsplan 2022–2028* Hämtad [2024-01-12]

Bilagor

Bilaga 1

Informerat samtycke

Hej!

Tack för att du deltar i intervju.

Studien har ett syfte att få en inblick och förstå HR-arbete. Ditt deltagande är frivilligt och du har när som helst, innan eller under intervjun, rätt att avbryta genom att meddela oss studenter.

Användandet kommer vara en skriven kandidatuppsats. Intervjun kan komma att spelas in. Denna inspelning kommer inte användas av någon annan än de studenter som är med och intervjuar dig. Den eventuella inspelningen kommer att raderas. Dina kontaktuppgifter kommer ej uppges i uppsatsen utan vårt intresse är endast din arbetstitel och dina intervjusvar.

Förväntat projektavslut: 11/1–2024.

Vid intresse kan du få ta del av denna uppsats genom att maila någon av oss studenter eller lärare via kontaktinformationen nedan.

Vänligen svara på detta mail som bekräftelse att du tagit del av denna information.

Kontaktinformation:

Lidia Bringsén: lidia.bringsen@gmail.com

Handledare:

Maria Löfgren Martinsson,

Fredrik Sandberg

Sociologiska institutionen, Lund

Maria.lofgren_martinsson@soc.lu.se

Fredrik.sandberg@soc.lu.se

Bilaga 2

Intervjuguide 1

Frågor till ledarna/enhetschefer

Inledningsfrågor

1. Vilka krav ställs på undersköterskor för att kunna söka en specialistundersköterska utbildning? T ex Antal yrkesår, något annat
2. Ger alla specialkompetensundersköterskor utbildningar högskolepoäng?
3. Vad är syfte med utbildningen?

Fördjupningsfrågor

1. Ser du något samband mellan de undersköterskor som söker till specialistkompetensutbildningen.
2. Vad tror du som chef och ledare är undersköterskornas främste drivkraft för att söka specialistkompetens?
 - Bättre ekonomi
 - Bättre kompetens
 - Bättre livskvalité
 - Bättre karriärmöjligheter
 - Bättre självkänsla
 - Bättre auktoritet bland sina kolleger
 - Bättre hälsa
3. Hur ser du på ledarskap och vad betyder det för dig?
 - a. Vad är viktigt?
 - b. Vad är utmanande och svårt?
4. Hur ser du på dina medarbetare och vad betyder det för dig?
 - a. Vad är viktigt?
 - b. Vad är utmanande och svårt?
5. Tycker du att din tillit har förändrats till de medarbetare som har gjort sin specialistkompetensutbildning? Om ja eller nej: Vad tror du kan det bero på?
6. Har kommunen eller organisationen någon policy för hur ledarskapet skall utvecklas i organisationen t ex tillitsbaserat ledarskap eller hållbart arbete/organisation?
7. Tycker du att specialistundersköterskekompetensutbildning leder till ett hållbart arbete?
8. Tror du att specialistkompetensutbildning kan ha en gynnande effekt även för de andra medarbetare eller skapar det avund och missnöje?
9. Vad krävs det för att deras specialkompetensutbildning ska ha en positiv effekt för hela organisationen?
 - Från din sida som chef/ledare

- Från deras sida som medarbetare
- 10. Hur ser du på relationen mellan ledare och medarbetare. Hur tycker du att specialistundersköterskor kan påverka din organisation? T ex Organisationskultur

Avslutningsfrågor

11. Kan specialistundersköterska utbildning bidra till ett kollektiv lärande?
 - Om ja på vilken sätt?
 - Om nej varför inte
12. Vilka arbetsvillkor skulle du tycka gynna er organisationsutveckling?
13. Hur tänker du på vad frihet och beslutsfattande innebär för medarbetarna och hur kompetensutbildning kan påverka deras handlingsutrymme?
14. Tycker du att sådana kompetensinsatser kan påverka även medarbetarnas engagemang och prestationer och på så sätt lättare behålla medarbetarna i organisationer?
15. Ser du specialistkompetens undersköterskor som en länk mellan sjuksköterskor och undersköterskor?

Bilaga 3

Intervjuguide 2

Frågor till HR representant

1. Kan du presentera dig själv och beskriva dina arbetserfarenheter som HR specialist?
2. Vad är syfte med utbildningen
3. Har kommunen eller organisationen någon policy för hur ledarskapet skall utvecklas i organisationen t ex tillitsbaserat ledarskap eller hållbart arbete/organisation?
4. Hur ser du på medarbetare/undersköterskor i kommunen?
5. Tycker du att specialistundersköterskekompetensutbildning leder till ett hållbart arbete?
6. Tror du att specialistkompetensutbildning kan ha en gynnande effekt även för de andra medarbetare?
7. Vad krävs det för att deras specialkompetensutbildning ska ha en positiv effekt för hela organisationen?
8. Kan specialistundersköterska utbildning bidra till ett kollektiv lärande?
9. Vilka arbetsvillkor skulle du tycka gynna er organisationsutveckling
10. Hur tänker du på vad frihet och beslutsfattande innebär för medarbetarna/undersköterskor och hur kompetensutbildning kan påverka deras handlingsutrymme?

11. Tycker du att sådana kompetensinsatser kan påverka även medarbetarnas/undersköterskor engagemang och prestationer och på så sätt lättare behålla medarbetarna i organisationer?

Bilaga 4

Intervjuguide 3

Frågor till undersköterskor:

Inledande frågor

1. Kan du presentera dig själv och beskriva dina arbetserfarenheter som undersköterska?
2. Hur länge har du jobbat i vården som undersköterska och hur länge har du varit anställt på din nuvarande arbetsplats, då du bestämde dig för att läsa till din specialistkompetens?
3. Vad utgick projektet på? Hur lång tid pågick utbildningen?
4. Beskriv vilken sorts utbildning du fick möjlighet att genomföra?
5. Vad innebär det för dig möjligheten att studera, utifrån de ekonomiska och organisatoriska strukturerna? Vilken betydelse hade det ekonomiska bidraget/stödet från din arbetsgivare på ditt beslut att läsa?
6. Hur gick utbildningen till utifrån ett organisatoriskt sätt? Kan du berätta lite om hur processen gick till?
7. Fick du möjligheten att välja själv ämne/område som du ville studera eller blev du tilldelad kursen?

Fördjupningsfrågor

1. Vilka förväntningar hade du på din utbildning? Hur gick dina tankar innan utbildningen?
2. Vad hade du för förväntningar på dig själv och från din närmsta ledare/enhetschef innan utbildningen och tycker du att du har uppfyllt dem efter din utbildning?
3. Blev du motiverad av ledaren eller fick du på något annat sätt hjälp och uppmuntran för att genomföra utbildningen?
4. Har relationen till ledaren /chefen förändrats efter utbildningen och på vilken sätt?
5. Hur upplevde du gruppens förväntningar innan, under och efter utbildningen? På vilken sätt i så fall?
6. Upplever du att din roll i gruppen har förändrats? På vilken sätt?
7. Fick du någon positiv/negativ feedback? På vilken sätt?
8. Vad har utbildningen get dig utöver din kompetens?

9. Hur påverkade utbildningsinsatsen dig? Var insatsen relevant för ditt arbete?
10. Är det något med ditt arbete som är svårt och utmanande som utbildningen underlättade?
11. Vilka svårigheter träffade du på under utbildningen?

Avslutningsfrågor

1. Upplever du att utbildningen var viktigt för dig själv och att den blir använd i positiv anda inom organisationen? Vad har utbildningen gett dig kunskapsmässigt?
2. Vilka förväntningar/inverkan har du på användningen av dina kunskaper? Har utbildningen påverkat ditt handlingsutrymme?
 - Dagligen bland dina kolleger, praktiska råd
 - Nuvarande arbetsuppgifter
 - En karriärsutveckling nya roller/arbetsuppgifter
 - Ekonomisk lyft
 - Uppskattning
 - Bättre kommunikation med ledaren/enhetschefen/medarbetarna
3. Har dina perspektiv förändrats tex helhetsbild av organisationen eller detaljer i arbete som tex i ett möte med anhöriga.
4. Hur har utbildningen påverkat din situation för övrigt? Har utbildningen påverkat din livskvalité och i så fall på vilket sätt?
5. Tycker du att du kan lita på din chef och dina medarbetare? Har din tillit förändrats till dem efter utbildningen och i så fall på vilket sätt?
6. Har utbildningen påverkat dina framtidsutsikter och i så fall på vilket sätt?
7. Tycker du att din utbildning bidrog till en utveckling av din arbetsplats för att skapa en hållbar organisation?
8. Skulle du rekommendera utbildningen till andra och varför?
9. Känner du dig nöjd eller vill du tillägga något?



LUNDS UNIVERSITET
Sociologiska institutionen
Box 114, 221 00 LUND
www.soc.lu.se