



ERSTA
SKÖNDAL
BRÄCKE
HÖGSKOLA

Ersta Sköndal Bräcke högskola
Institutionen för socialvetenskap
Socionomprogrammet 210 hp

Pålitliga kvalitetsmått?

En fallstudie i upplevelser av arbete med avvikelser i en personalgrupp inom äldreomsorgen.

Fredrik Alvarado
Socialt arbete och kunskapsutveckling
SOC63, 2018
Kandidatuppsats i socialt arbete, 15 hp
Handledare: Sophie Lingshag
Examinator: Anna Whitaker

Sammanfattning

Välfärdsomsorg som i Sverige bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen samt socialtjänstlagen är enligt lag skyldig att bedriva en systematisk kvalitetsutveckling. I denna kvalitetsutveckling inkluderas att arbeta med identifiering av brister samt risker för brister. Detta sker genom att personal i omsorgsverksamheter systematiskt ska rapportera avvikelser varpå ett avvikelsearbete påbörjas. Avvikelsearbetet leder till åtgärder i verksamheter och är därmed ett relativt omedelbart kvalitetsutvecklande. Samtidigt fyller avvikelsearbetet en funktion på en mer aggregerad nivå då det i statistiska sammanställningar kan ge fingervisning om hur verksamheter bedrivs samt att brister, och eventuella behov, tydliggörs. Statistiskt underlag samt tydliggjorda brister och behov kan i sin tur användas för att underbygga beslut som berör verksamheterna, både beslut inom verksamheter men också politiska beslut som sätter ramar och förutsättningar för organisationer och verksamheter. Således kan avvikelsearbete mynna ut i ett av de flera kvalitetsmått vilka i vårt samhälle idag är avgörande för att kunna utvärdera att offentligt bekostad välfärd dels är effektiv men också av god kvalitet. Det finns idag en utbredd kritik av den samhällliga styrmodell som kallas New Public Management. Kritiken riktar bland annat in sig på de stora krav av uppföljning och utvärdering som är både resurskrävande och riskfyllda i den mening att utvärdering och mätning av kvalitet kan innehålla skevheter och föra med sig missvisande resultat. Kritik förs också fram mot att det administrativa arbetet tar över tid och resurser från kärnverksamheten, i den här studien äldreomsorg. Föreliggande studie syftar till att undersöka hur personal inom äldreomsorgens särskilda boende upplever deras avvikelsearbete utifrån begreppet organisationskultur. Det är av relevans att höra hur den personal som arbetar med avvikelsearbete upplever sitt arbete med kvalitetsutveckling. Avvikelsearbete som arbetsuppgift medför nämligen möjliga utmaningar: personal inom äldreomsorg är en av de personalgrupper i samhället som är mest belastad arbetsmiljömässigt, avvikelsearbete kan vara laddat med en känsla av utpekande av syndabockar, det finns incitament för organisationer att visa upp en yta av att kvalitetsarbete pågår. Studien har genomförts som en fallstudie med kvalitativ ansats där sju semistrukturerade intervjuer med vårdbiträden samt undersköterskor från en och samma arbetsgrupp har gjorts under våren 2018. Resultatet går i linje med tidigare forskning som lyfter fram olika aspekter som relevanta för ett framgångsrikt avvikelsearbete: kommunikation och dialog med kollegor och chef, uppmuntran från chef, tydlig struktur för hur avvikelsearbetet bedrivs. Resultatet visar också på aspekter som kan lyftas fram som brister i avvikelsearbetet: hur personal kompenserar för att hinna med sitt arbete, att avvikelser gällande vissa brister inte alltid rapporteras. För att tolka och analysera studiens resultat används socialpsykologen Edgar Scheins arbete om organisationskultur samt företagsekonomens Mats Alvessons arbete om mekanismer inom organisationer.

Nyckelord: avvikelsearbete, äldreomsorg, särskilt boende, kvalitetsmått, organisationskultur, New Public Management, välfärdsarbete, vårdbiträde, undersköterska, avvikelse, avvikelserapport

Abstract

Welfare Care that in Sweden is given according to laws regulating health care and social services is obligated to secure systematic quality improvement. Risk management through deviation reports is a part of this quality improvement which can affect the welfare care rather immediate. Deviation reports can also be used in statistical overviews where both risks and needs within the given care can be accentuated. As a consequence, information about risk, needs and statistical overviews can also be used for decision-making in both care organisations and in policy decisions that sets the framework for the welfare care given. Hence, deviation reports can be used as one of several quality indicators that today is fundamental in the evaluation of the quality of publicly financed welfare care. Criticism of New Public Management as a control model in welfare address the heavy demands of evaluation, auditing and monitoring which implicates risks of skewness and misguiding results. Criticism also points out that the administrative work that follows with NPM takes time and resources from the welfare cares main focus which in this paper is care for the elderly. This paper aims to examine how staff within elderly care homes experience their work with deviation reports regarding the concept of organizational culture. It is of relevance to examine this since these staff are the ones producing the evidence on which decisions are based. Also, statistics shows that staff within elder care is highly represented in regard to risk in the work environment. Deviation reporting is also filled with challenges like avoiding the sensation of pointing out a scapegoat or someone to blame. There are also incentives for organisations to keep a facade that their operations are fully functional. This study has been completed as a case study through a qualitative approach where seven semi-structured interviews with assistant nurses and nurses aides from a single work group has been made during spring 2018. The result is in line with earlier research that points out different aspects that are of relevance for successful work with deviation reports. The result also point out aspects that can be regarded as flaws within the work of deviation reports. To interpret and analyse the result of this study two main perspectives has been used; social psychologist Edgar Scheins work on organizational culture and professor of business administration Mats Alvessonswork on mechanisms within organizations.

Keywords: risk managment, deviation report, elder care, nursing home care, quality management, quality control, quality indicator, organizational culture, new public management, welfare care, assistant nurse, nurses aid

1. Introduktion	4
Inledning	4
Avvikelsearbete	4
Välfärdens och avvikelsearbetets aktörer	4
Kontextuell sättnig	5
Problemformulering	5
Syfte	6
Forskningsfrågor	6
Avgränsning	6
Centrala begrepp	6
Avvikelse	6
Äldreboende och Särskilt boende	7
Bakgrund	7
Avvikelsearbetets demokratiska aspekt	7
I kontexten av välfärdens organisering	8
2. Tidigare forskning	9
Introduktion	9
Psykosociala förutsättningar - hos individ, grupp och organisation	9
Forskningsöversikt och kontextuell sättnig	9
Att frigöra sig från syndabockstänkande	10
Arbetsgrupper som system – två modeller	12
3. Teoretiska perspektiv	13
Inledning	13
Kultur i organisation och arbete	13
Scheins kulturbegrepp	13
Tre nivåer i kultur	14
Former av anpassning till omgivning	15
4. Metod	17
Ansats	17
Val av empirisk metod	18
Öppna intervjufrågor i den semistrukturerade intervjun	19
Urval och anspråk på generaliseringar	19
Organisation och enhet	19
Respondenter	20
Generaliserbarhet	20
Tillvägagångssätt	21
Analys	21

Tillvägagångssätt tidigare forskning	22
Forskningsetiska överväganden	23
Förförståelse	24
Kritisk metodreflektion	24
5. Resultat	25
Inledning	25
Sociala aspekter	25
Hur personalen talar om avvikelser	25
Chefens betydelse och samförstånd om avvikelserarbete	25
Kollegornas betydelse och klimatet i gruppen	26
Organisatoriska aspekter	27
Förutsättningar för avvikelserarbete	27
Avvikelser som inte rapporteras	27
Avvikelse rapport – en debriefing?	30
6. Analys	31
Analys av sociala aspekter	31
Analys av organisatoriska förutsättningar	32
Att utmana underliggande grundantaganden	32
Avvikelsearbete i en samhällelig kontext	33
7. Diskussion	34
Referenser:	35
Bilagor	38
1. Intervjufrågor	38
2. Information om samtycke	39
3. Informationsbrev	40

1. Introduktion

Inledning

Avvikelsearbete

Utgångspunkt och kärna för denna studie är avvikelsearbete inom äldreomsorgens boendeform särskilt boende (Säbo). Arbetet med avvikelser inom hälso- och sjukvårdsområden etablerades ordentligt för cirka tjugo år sedan som ett led i att förbättra och utveckla patientsäkerhet (Vincent, 2009).

Avvikelsearbete bygger på att identifiera, rapportera och följa upp *brister* samt *risker* för brister i verksamheter (Tiohundra AB, 2017; Tiohundra AB, u.å.c). Alla som arbetar i en verksamhet enligt socialtjänstlagen eller hälso- och sjukvårdslagen (SoL 2001:453; HSL 1982:763) kan skriva en avvikelserapport utifrån en identifierad brist eller risk för brist (Tiohundra AB, 2017; SOSFS 2011:9). Rapporten skickas till närmaste chef som ska ta ett grepp om avvikelserna, följa upp denna och se på eventuella möjligheter till förändring för att undvika ytterligare avvikelser (Tiohundra, u.å.c.). Målet med avvikelsearbete är med andra ord att få till stånd en utveckling av verksamheten. I Sverige är avvikelsearbete lagstadgat dels i HSL och SoL (HSL 1982:763 § 2 a samt § 31; SoL 2001:453 kap. 3 § 3), men också genom Socialstyrelsens föreskrifter om kvalitetsledningssystem vilka verksamheter måste arbeta med i syfte att säkerställa och utveckla verksamheters kvalitet (SOSFS 2011:9). Syftet med lagtext och föreskrifter om kvalitetsutveckling är att tillförsäkra en viss grundnivå vad gäller kvalitet inom vård och omsorg.

Avvikelsearbete kan leda till ett relativt omedelbart och direkt utfall i utveckling av verksamheter (Tiohundra, u.å.c.). I detta avseende utförs *systematisk kvalitetsutveckling* när risker och brister i vård och omsorg fångas upp. Denna process sker i verksamheters arbetsgrupper under ledning av enhetschef. Samtidigt finns ett annat syfte i avvikelsearbete eftersom systematisk kvalitetsutveckling (vilken delvis utgörs av avvikelsearbete) kan användas som ett av flera mått på hur verksamheter fungerar (Tiohundra AB, u.å.). Statistik på antal avvikelser samt typ av avvikelser används för att indikera dels hur verksamheter mår, men också om och hur verksamheter arbetar med kvalitetsutveckling genom avvikelsearbete. På aggregerad nivå sätts avvikelser i statistiska sammanställningar som kan användas för dels lättöverskådliga övergripande jämförelser mellan verksamheter men också för att evidensunderbygga mer övergripande beslutsprocesser (jmf. Tengvald, 2008; Tiohundra AB, u.å.b). Således mynnar avvikelsearbetet ut i ett kvalitetsmått som kan användas likt evidens för att fastställa hur omsorgsverksamheter mår och vad de gör (a.a.; Tengvald, 2008).

Välfärdens och avvikelsearbetets aktörer

Inom äldreomsorgens Säbo utförs avvikelsearbete av skilda yrkesgrupper som vårdbiträden, undersköterskor och sjuksköterskor. Arbetet leds ofta av enhetschefer där merparten har eftergymnasial utbildning om mer än tre år, många är socionomer eller sjuksköterskor (SCB.se). Den personal på Säbo som arbetar närmst de boende med daglig omsorg och omvårdnad, är vårdbiträden samt undersköterskor. Vårdbiträde är det sjätte vanligaste yrket i Sverige medan undersköterska är det

vanligaste yrket (a.a.). Cirka 220 000 personer arbetar med dessa yrken och ungefär 86 % är kvinnor. För att arbeta som vårdbiträde finns inget krav på formell utbildning. Undersköterskor har dock en formell utbildning om 60 veckor heltidsstudier på antingen yrkeshögskola eller omvårdnadsprogram på gymnasienivå. Arbetet inom äldreomsorgens Säbo är påfrestande för personalen. Statistik från Arbetsmiljöverket (2018) anger att undersköterskor ofta ligger över genomsnittet gällande negativa upplevelser av arbetet utifrån aspekter som psykosocial arbetsmiljö, påverkansmöjligheter, stress samt återhämtning. Till exempel upplever 71 % av undersköterskorna att arbetet är psykiskt påfrestande att jämföra med 42 % inom de samtliga yrkesgrupper undersökningen omfattar (a.a. s. 298).

Äldreomsorgens Säbo tillhör också de yrkesområdena inom vilket personal upplever det som svårast att uttrycka kritik mot arbetsförhållanden (a.a. s. 382) eller få besked från chefen om hur att prioritera i arbetet (a.a. s. 380).

Kontextuell sättnig

Inom offentlig sektor och välfärdens organisering debatteras både internationellt och i Sverige huruvida New Public Management (NPM) som styrmodell har spelat över i sin roll (Healy, 2014; Molander, 2017; Power, 1999; Forsell & Westerberg, 2014; Lindgren, 2014). Kritik riktas mot hur ett av stödjebenen inom NPM är behovet av utvärdering och uppföljning. Detta ger en tung administrativ överbyggnad i vad som ursprungligen är tänkt som en styrmodell med effektivitet och rationalisering invävt i NPMs kännetecknande grunddrag. Ytterligare visar forskning om välfärdens organisering (Alvesson, 2011; Molander, 2017) att det riskerar finnas incitament för snedvridning i den typen av systematiska utvärderande och kvalitetsutvecklande arbete avvikelsearbete är exempel på. Mer om detta i avsnittet om bakgrund.

Problemformulering

Avvikelsearbete inom äldreomsorg syftar till att dels kvalitetsutveckla den verksamhet arbetet bedrivs inom och dels att utgöra ett kvalitetsmått för hur verksamheter fungerar samt vad de utför. De inom Säbo som i hög grad utför avvikelsearbete är undersköterskor och vårdbiträden, yrkesgrupper vilka arbetar under påfrestande psykosociala arbetsförhållanden avseende stress, återhämtning samt påverkansmöjligheter på det egna arbetet. Offentlig styrning i en kontext av NPM har ifrågasatts eftersom den medför en tung administrativ börda som innehåller svåruppnåeliga krav på utvärdering och utveckling av kvalitét inom välfärden.

Utifrån dessa generella förhållanden om förutsättningar för avvikelsearbete, personal som utför avvikelsearbete samt kvalitetsutveckling och skapande av kvalitetsmått är det viktigt att undersöka hur utförandet av avvikelsearbete upplevs av de som utför det i praktiken. Personalen befinner sig, när de arbetar med sitt avvikelsearbete, i en skärningspunkt då de utför ett evidensgrundande arbete: avvikelsearbetet skapar evidens vilken är beståndsdel i både *organisatoriska* och *demokratiska*

processer. Processer vilka mynnar ut i beslut som får återverkning på de förutsättningar under vilka avvikelsearbete men också själva äldreomsorgen bedrivs.

Syfte

Syftet med studien är att beskriva och förstå upplevelser av avvikelsearbete i en personalgrupp inom äldreomsorgens äldre- och demensboende utifrån organisationskultur.

Forskningsfrågor

Vilka betydelser tillskriver personalen arbetet med avvikelser?

På vilka sätt kommer organisationskultur till uttryck i personalens upplevelser av avvikelsearbete?

Avgränsning

Studien söker efter förståelse för individers subjektiva upplevelser av avvikelsearbete. Ett sätt att nå denna förståelse är att ställa frågor om specifika fenomen kopplat till upplevelser av avvikelsearbete. Exempel på specifika fenomen kan vara stress, makt och sociala relationer, arbetets organisatoriska förutsättning – exempel vilka kan specificeras ytterligare. En uppenbar risk med den typen av specifikt sökande är att respondenter leds in i att prata om just de specifika fenomen som aktualiserats redan innan den empiriska insamlingen startat. Det är inte målsättningen med denna studie, studien har därför en öppen hållning till att söka individernas upplevelser av avvikelsearbete. Det blir då upp till respondenterna själva att tala om vad de upplever som betydelsefullt i relation till deras avvikelsearbete. De exempel på specifika fenomen som anges ovan kopplar dock till *organisationskultur* varför detta begrepp används i syftesformuleringen.

Ytterligare avgränsning som gjorts är valet av respondenter som ger det empiriska materialet. Tidigare forskning har i mycket gett röst åt sjuksköterskor, enhetschefer och undersköterskor. Genomgående i tidigare forskning saknas röster från vårdbiträden, den yrkesgrupp som, tillsammans med undersköterskor, jobbar närmst de boende på Säbo. Studien vill därför lyfta fram upplevelser från vårdbiträden och undersköterskor vilka tillsammans utgör den personalgrupp som befinner sig närmst de äldre i utförandet av avvikelsearbete.

Centrala begrepp

Avvikelse

En *avvikelse* är en händelse som bedöms vara en risk eller en brist i verksamheten. Organisationen i fokus för denna studie har rutiner och processer för hur arbetet med avvikelser ska utföras. I ett styrdokument för rutinmässig hantering av avvikelsearbete står att ”*Händelsevis*¹ skall användas när en risk eller en avvikelse identifieras och den medarbetare som har iakttagit risken eller avvikelsern gör en avvikelserapportering. Det är viktigt att betona att det är på en händelse man skriver rapporten

¹ Inom Stockholms Läns landsting arbetar utförare med ett webbaserat IT-stöd för risk- och avvikelserapportering – *Händelsevis* (Vårdguiden, u.å.).

och inte på en person.” (Tiohundra AB, u.å.c). I styrdokumentet finns detaljerade beskrivningar av hur snabbt en avvikelserapport ska hanteras samt att analysarbete ska ske noggrant. I ett annat styrdokument anges att syftet med det systematiska analysarbetet av händelser inom ramen för avvikelsearbete är att identifiera bakomliggande orsaker i ”...rutiner, arbetsmiljö, bemanning ledarskap och organisation” vilka kan leda till brister eller risker i arbetet (a.a.). Det uttalas explicit att en målsättning är att inte identifiera syndabockar utan just komma till rätta med bakomliggande orsaker till avvikelser.

I denna studie används *avvikelsearbete* som en generell syftning till arbetet med avvikelser. Avvikelsearbetet innefattar det arbete som ligger i arbetsprocessen med avvikelser. Processen inleds med en *avvikelse rapport* och följs av leden *analys, beslut om åtgärd* samt *utvärdering av åtgärden*.

Arbetet med avvikelser är en process i flera led som i korta drag följer här. Först sker en incident eller en händelse som bedöms vara en brist eller risk för brist – en avvikelse. Avvikelsen rapporteras i en *avvikelse rapport*. Avvikelse rapporten skickas till ansvarig chef (ofta enhetschef eller biträdande enhetschef). Enhetschefen gör en *analys*, ofta utifrån dialog med personal. Därefter ger enhetschef ett förslag på *åtgärd* för att förebygga upprepning av händelsen. Åtgärden följs upp och *utvärderas* för att antingen avslutas eller åtgärdas på nytt. Vid allvarliga avvikelser involveras högre chefer i processen varpå en *händelseanalys* genomförs (Tiohundra AB, 2017).

Äldreboende och Särskilt boende

I socialtjänstlagens 5 kap. § 5 (SFS 2001:453, SoL) anges att det är kommunens ansvar att ”... inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.”. Socialstyrelsen (2018) skriver i sin lägesrapport för äldreomsorg att den äldre som har så pass omfattande behov av vård och omsorg att hens behov inte kan tillgodoses i det egna hemmet, kan ha rätt till boende på Särskilt boende (Säbo) efter utredning och biståndsbeslut av kommunal biståndshandläggare. Drygt hälften av Sveriges kommuner anger att de har ett underskott på särskilda boendeplatser.

Bakgrund

Avvikelsearbetets demokratiska aspekt

Ett syfte med avvikelsearbete tydliggjordes effektivt för mig under min verksamhetsförlagda utbildning (VFU) på ett månadmöte där beslut om nedskärning förmedlades. Av tioalet närvarande enhetschefer yttrade sig en gällande beslutet om nedskärning, flera andra enhetschefer nickade instämmande till vad hen sade. Enhetschefen som tog till orda menade att nedskärningen skulle kunna få allvarliga konsekvenser för kvalitén i verksamheten, *allvarliga brister* skulle kunna uppstå. Den överordnade chef som nyss meddelat nedskärningsbeslutet, svarade med att de konsekvenser enhetschefen åsyftade i så fall måste bli tydliga för de politiker som fattar beslut om förutsättningar för

verksamheten. Med andra ord tydliggörs allvarliga brister i verksamheten genom det avvikelsearbete som utförs inom ramen av systematisk kvalitetsutveckling.

Resonemanget om avvikelser i föregående stycke sätter ett demokratiskt perspektiv på avvikelsearbete i den mening att politiska beslut behöver fattas och grundas i evidens. Evidens som bland annat skapas i avvikelsearbete. Finns inget beslutsunderlag kan sakliga beslut inte fattas. Kan inte sakliga beslut fattas, kan inte politiska beslut granskas. Kan inte politiska beslut granskas, kan inte politiska beslutsfattare granskas. Kan inte politiker granskas finns inte förutsättningar för den demokratiska process i vilken Schumpeters *ansvarsutkrävande* är centralt (jmf. Vedung och Dahlberg, 2013. s. 17 f.f.). I detta perspektiv beror utformning och kvalitét av välfärden generellt, och äldreomsorgen specifikt, på folkvalda politiker. En viktig grundsten i demokratiprocessen är evidensunderlaget vilket i detta sammanhang är avvikelsearbete. Avvikelsearbete vars omedelbara syfte är att identifiera risker för brister, men också redan inträffade brister.

I kontexten av välfärdens organisering

Healy (2014) skriver om hur socialarbetare behöver medvetandegöra sig om den kontext inom vilken de är yrkesverksamma. I flera decennier har New Public Management (NPM) som styrmodell för offentlig verksamhet slagit igenom i både Sverige och stora delar av västvärlden (Ibid.; Molander, 2017). Styrmodellen bygger bland annat på att verksamheter behöver kunna utvärderas för att säkerställa att verksamheten gör vad de ska göra. NPM som styrmodell har haft en sådan stark genomslagskraft att det diskuteras huruvida den börjat användas i allt för stor utsträckning (Molander, 2017; Power, 1999). Forskare varnar för ett *administrationssamhälle* där vi ”riskerar att administrera oss till döds.” (Forsell & Westerberg, 2014. s. 250). Forsell och Westerberg menar hur vi i vårt samhälle administrerar ihjäl oss, bränner ut oss eller säger upp oss på grund av administrationströtthet och stress. Det övergripande syftet med det här *utvärderingsmonstret* (jmf. Lindgren, 2014) är att kunna evidensunderbygga konstateranden om omsorg håller kvalitét eller ej.

Styrmodellen NPM problematiseras ytterligare genom begrepp som *skyltfönsterarrangemang*, vilka görs för syns skull (Alvesson, 2011). Molander skriver utifrån Power att det finns en risk att kvalitetssäkring förlorar sitt innehåll och blir en ”...ritual eller i värsta fall en fasad för att dölja faktiska missförhållanden.” (Molander, 2017. s. 152; jmf. Power, 1999).

2. Tidigare forskning

Introduktion

Sammanfattningsvis finns begränsad svensk och internationell forskning med exakt samma fokus och avgränsning som denna studie. I sökande efter tidigare forskning behöver denna studie därför orientera bland flera skilda men näraliggande forskningslinjer. En framträdande forskningslinje fokuserar på patientsäkerhetskultur. Patientsäkerhetskultur kan förvisso innefatta uppfattningar och värderingar om avvikelsetarbete men begreppet innehåller också många andra aspekter så som rutiner om hygien, fallprevention eller medicinhantering men även bredare aspekter som psykosocial arbetsmiljö.

Forskning om patientsäkerhetskultur har således inte lika snävt fokus på avvikelsetarbete som denna studie. Andra relevanta forskningslinjer kan vara kvalitetsutveckling respektive avvikelsetarbete inom vård och omsorg, två linjer som är breda och omfattande i antal studier men också spretar avseende avgränsning och kontextuell omgivning (sjukhusmiljö är vanligast förekommande).

I relation till syfte och metod i denna studie är det ett relevant konstaterande att den empiri som finns i tidigare forskning överlag är kvantitativ (Gartshore, Waring & Timmons, 2017; Törner et al, 2013; 2014). Det finns undantag med kvalitativa forskningsansatser och även flermetodsstudier som kombinerar kvantitativ och kvalitativ metod. Den kvalitativa empirin i tidigare forskning saknar dock i regel utsagor från vårdbiträden. Med andra ord ger tidigare forskning plats åt yrkesgrupper med formella krav på akademisk utbildning, till exempel enhetschefer, sjuksköterskor eller undersköterskor.

Även om forskning med samma specifika fokus och avgränsning som denna studie är begränsad finns det studier med fokus på avvikelsetarbete inom äldreomsorgen (Hedfors, 2015). Denna tidigare forskning visar att olika aspekter av psykosocial arbetsmiljö har relevans för arbetet med avvikelser. Studier inom området visar också att psykosociala faktorer i arbetsmiljön har betydelse för generellt säkerhetsarbete inom vård- och omsorg (Törner, Eklöf, Larsman & Pousette, 2013; 2014; SKL, 2013). Vi ska återkomma till detta men först om Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som har utformat en enkät för att mäta patientsäkerhetskultur (SKL, 2013). Denna strukturerade enkät är skapad som ett verktyg att lägesbedöma normer och värderingar om generellt säkerhetsarbete eftersom dessa ses som uttryck för klimatet i vilket säkerhetsarbetet bedrivs. Med andra ord mäts arbetsplatskultur kring säkerhetsarbete avseende 14 faktorer (exempelvis kommunikationsklimat, bemanning, ledarskap, tolerans för misstag och samarbete).

Psykosociala förutsättningar - hos individ, grupp och organisation

Forskningsöversikt och kontextuell sättnig

Gartshore, Waring och Timmons (2017) publicerade en forskningsöversikt baserad på 24 empiriska studier samt en (1) litteraturstudie. Fokus för forskningsöversikten var patientsäkerhetskultur inom äldreboende. Gartshore et al (2017) problematiserade själva både avgränsning och urval i deras

forskningsöversikt. Forskningsöversikten genomlyser patientsäkerhetskulturen på *care homes*, samtidigt som författarna även anger *nursing homes* och *residential homes* som nyckelord för att beskriva artikeln. Det ter sig som om skillnaden inte är glasklar och som att innebörden av de olika benämningarna kan tangera varandra. Garthshore et al kom fram till att forskningen om patientsäkerhetskultur överlag är mer utforskad inom hälso- och sjukvård bedriven i sjukhusmiljö. Författarna menade att forskning om patientsäkerhetskultur inom äldreomsorg och äldreboenden (*nursing homes*) framför allt utförs i amerikansk kontext (18 av 24) och med kvantitativ ansats. 23 av de 24 granskade studierna har genomfört strukturerade enkäter för att mäta attityder av patientsäkerhetskultur.

Gartshore et al (2017) hänvisade till Edgar Scheins forskning om organisationskultur och de tre olika abstraktionsnivåer för att analysera och förstå organisationskultur som Schein pekar på – artefakter (nivå 1), uppfattningar och värderingar (nivå 2) samt grundläggande underliggande antaganden (nivå 3). Författarna (a.a.) menade att de granskade artiklarna endast gör anspråk på att analysera organisationskulturen på nivå 1 och 2, således ej på den djupaste nivån vilken kräver kvalitativ metod och ansats för att kunna tolka.

I forskningsöversikten av Gartshore et al (2017) framkom att ett fåtal studier inkluderat upplevelser från personal utan formell utbildning vilket i en svensk kontext kan tolkas motsvara vårdbiträden. Författarna sammanfattar att personal, utan formell utbildning anpassad att möta utmaningar och behov på äldreboende, kan vara *underkvalificerad* för vissa av de uppgifter personalgruppen fått överta från mer kvalificerad personal som tidigare ansvarat för uppgifterna. Gartshore et al påpekar behovet av mer forskning om hur patientsäkerhetskultur påverkas av förhållandet med okvalificerad personal som övertar arbetsuppgifter som tidigare låg på kvalificerad personal. Studierna som författarna refererar till har genomförts på serviceboenden (*residential homes*) där vårdbehov hos boende inte är lika högt som inom Säbo.

Att frigöra sig från syndabockstänkande

Scott-Cawiezell, Vogelsmeier, McKenney, Rantz, Hicks och Zellmer (2006) har gjort en flermetsstudie som kombinerar strukturerad enkät (på fem äldreboenden) med en fallstudie (på ett äldreboende) för att studera hur organisatoriska element kan påverka förändring från en kultur av syndabocksutpekande till en kultur som genomsyras av säkerhetstänkande. Studien bekostades av Agency for Healthcare Research and Quality som är en del av den amerikanska hälso- och sjukvårdsmyndigheten (www.ahrq.gov).

Scott-Cawiezell et al (2006) tecknade först upp en bakgrund till de forskningsfrågor som ställs genom att hänvisa till olika aktörer inom (amerikansk) äldreomsorg. Till exempel American Association of Critical Care Nurses vilka framhäver vikten av *kommunikation och tillit* som grundstenar i att skapa gynnsamma förutsättningar för säkerhetsarbete. En annan intressant som Scott-Cawiezell et al (a.a.) nämnt är Lucian Leape, adjungerad professor i hälso- och sjukvårdspolitik.

Leape uttryckte organisationskulturens betydelse för arbetet med patientsäkerhet, och hur arbetet med att utveckla patientsäkerhetskulturen innebär att röra sig från en kultur där skuldbeläggande och bestraffande av individ kommit först, till en kultur där patientsäkerheten sätts i första rummet. Scott-Cawiezell et al (a.a.) lyfte fram att forskning visar att aspekter som kommunikation, ledarskap och teamwork är centrala utvecklingsområden i skapande av förutsättningar för patientsäkerhetskultur. I detta sammanhang menade författarna också att *organizational trust*, det vill säga organisatoriskt förtroende eller tillit, är en kritisk beståndsdel och förutsättning. Scott-Cawiezell et al (2006) utgår i studiens enkät del från att organisatoriskt förtroende utgörs av ett flertal samspelande aspekter: *känsla av samhörighet, organisatorisk harmoni, kliniskt ledarskap* samt ”timely and understandable information” vilket kan tolkas som *förståelig information med framförhållning* (s. 136).

Den andra delen av studien utgjordes av en fallstudie. Scott-Cawiezell et al (2006) visade på olika aspekter som negativa för säkerhetsarbete (vilket innefattar avvikelser). Bland annat lyfte författarna hur det på äldreboendet i fallstudien pågick strukturerat kvalitetsutvecklingsarbete och även fanns dedikerade forum för detta arbete. Dock upplevde vård- och omsorgspersonalen att det fanns *barriärer* mellan det arbete som utfördes i praktiken, och mynnade ut i avvikelserapporter, å ena sidan och det utvecklingsarbete, baserat på avvikelserapporter, som pågick i månatliga kvalitetsutvecklingsmöten å andra sidan. Omsorgspersonal *närvarade inte* i kvalitetsutvecklingsmöten där äldreboendets ledning och administrativ personal fanns representerad. Det fanns heller *inget informationsflöde* eller återkoppling från kvalitetsutvecklingsmöten till omsorgspersonalen. Utifrån detta upplevde personalen frustration samt små eller inga *påverkansmöjligheter* i kvalitetsutvecklingsarbetet. Detta ledde också personalen till att undvika att avvikelserapportera. Utöver detta fanns också ett poängsystem som bestraffade personal efter att de varit upphov till tre skilda avvikande händelser.

Hedfors (2015) har genomlyst hur avvikelser underrapporteras inom äldreomsorg i en småländsk kommun. Avvikelseberättelsen påverkas av att *personal hellre värnar goda relationer mellan kollegor* än att skriva en avvikelserapport som kan uppfattas som ifrågasättande av samma kollegor. Hedfors har gjort semistrukturerade intervjuer och fokusgrupper med enhetschefer, sjuksköterskor och undersköterskor. Hedfors lyfte något hon kallar för *förvaltningskultur*, ett tvetydigt förhållningssätt till avvikelsearbetet. Å ena sidan avvikelserapporterar personalen i vissa fall utifrån en insikt om och tro på att rapportering är del i ett systematiskt utvecklingsarbete. Å andra sidan rapporterar samma personal i vissa fall inte utifrån föreställningar om att rapporteringen leder till utpekande av *syndabockar*. En annan aspekt Hedfors lyfte fram är personalens uppfattning av ledarskapets betydelse för avvikelsearbete – att relationen och tilliten till enhetschefen påverkar förutsättningar för avvikelsearbete.

Arbetsgrupper som system – två modeller

Törner, Eklöf, Larsman och Pousette (2013; 2014) har genomfört en relativt omfattande och bred flermetsstudie som kombinerar en tvärsnittsenkät med kvalitativa djupintervjuer med läkare, sjuksköterskor och undersköterskor. Studien, som finansierades av AFA Försäkring samt Västra Götalandsregionen, fångade upp attityder och upplevelser bland 167 omsorg- eller sjukvårdsenheter varav 32 omsorgsenheter inom äldreomsorgen. Det är värt att notera att vårdbiträden, som är en av de största yrkesgrupperna inom äldreomsorg (Socialstyrelsen, 2016), ej innefattas i studien. De kvalitativa intervjuerna skedde med 13 läkare, 12 sjuksköterskor och 11 undersköterskor för att få ge en djupare förståelse av betydelsefulla förhållanden i säkerhetsarbete och säkerhetsbeteende. Det framgår inte hur många informanter som representerar personal från äldreomsorg, bara att äldreomsorgen representeras. Enkäten (Törner et al, 2013; 2014) omfattade teman som patient- och personalsäkerhetsklimat, säkerhetsbeteende, fyra aspekter av psykosociala förhållanden gällande arbetsituationen samt gruppsammanhållning och chefstillit. Bland de slutsatser som Törner et al (2013; 2014) redovisat nämns ett antal fenomen som antas främja en god patientsäkerhetskultur: *bra gruppsammanhållning, goda psykosociala förhållanden, hanterliga psykiska arbetskrav samt tillit till ledning.*

Utifrån de fenomen som nämns i föregående stycke tecknar Törner et al (2013; 2014) upp två modeller för att visa på hur organisatoriska förutsättningar skapar en antingen positiv eller negativ process:

Den positiva processen skapar förutsättning för ett *resilient system* som kan hantera perioder av ökade krav utan att personalgruppen påverkas nämnvärt. Det resilienta systemet för med sig en reservkapacitet, eller en marginal, av vilken personalen kan ta av under perioder av ökad belastning. Grunden för den positiva processen finns i organisatoriska förutsättningar som utgörs av "... goda arbetsvillkor, hög säkerhet för såväl personal som patienter, hög effektivitet, hög arbetstrivsel och låg personalomsättning." (Törner et al, 2014. s. 74).

Den negativa process som författarna nämner riskerar att följa om arbetsplatsen har väldigt slimmade resurser, det vill säga att det inte finns någon reservkapacitet, eller vidare marginal. Vid en förändring i arbetsbelastning, till exempel vid ökat vård- och omsorgsbehov eller tillfällig personalfrånvaro, var systemet sårbart och dess funktion stördes varpå "...en negativ spiralformad process skapades." (a.a. s. 75). Konsekvenser av detta kunde då vara en rad försämrade aspekter så som ökad stress hos personal, sämre personal- och patientsäkerhet samt effektivitet och dessutom ökad personalomsättning. Det i föregående stycke resilienta systemet blir av den negativa processen då ett *högekänsligt system*.

3. Teoretiska perspektiv

Inledning

I detta avsnitt redovisas två skilda teoretiska perspektiv som i olika avseenden möjliggör förståelse och analys av, samt teoretiska generaliseringar ur, de intervjuer som genomförts i denna studie.

Socialpsykologen och organisationsforskaren Edgar Scheins (2004) arbete om *kultur* är tänkt att rama in hur vi kan förstå kultur i en arbetsgrupp men också hur vi kan förstå kultur i en arbetsgrupp relaterat till den kontext, *avseende organisering och struktur*, arbetsgruppen befinner sig i. Schein (2004)

tillhör standardverken inom organisationsforskning med socialkonstruktivism som utgångspunkt och hans forskning inom fältet inleddes på 1960-talet. Mats Alvesson är professor i företagsekonomi.

Alvessons (2011) text om pseudostrukturer och skyltfönsterrangemang beskriver hur strukturella och organisatoriska förutsättningar kan skapa förhållningssätt i arbetet som kanske är mindre önskvärda samt är konsekvenser av både strukturell och social logik. Alvesson (2011) är relevant då hans forskning befinner sig i en skärningspunkt av grupppsykologi och samhällsvetenskap som bottnar i både företags- och samhällsekonomi samt sociologi vilket alla är fält av relevans för socialt arbete.

Kultur i organisation och arbete

Socialpsykologen Schein (2004) beskriver att *vad* som pågår i en organisation är lätt att komma åt, medan *varför* det sker är något som aktualiserar en djupare förståelse av begreppet *kultur* relaterat till arbete och organisationer. För Schein är ledarskapets roll och funktion centralt i skapande av kultur men han lyfter också fram ett växelverkande samspel där kulturen återskapar ledarskapet.

Scheins kulturbegrepp

Edgar Schein (2004, s. 8) beskriver kultur som något bakomliggande, något som ligger under ytan av vad vi ser. Han jämför kultur med en individs personlighet och karaktär och beskriver att när vi möter en individ så ser vi individens agerande men vi ser inte vilka drivkrafter som ligger bakom agerandet. Agerandet är ett resultat, eller en konsekvens av, drivkrafterna som ligger inom individen, eller, under ytan. På samma sätt som individens personlighet och karaktär styr agerandet så styr kulturen agerandet i en grupp på så vis att gruppmedlemmarna delar normer och värderingar som utgör kulturen. Schein (ibid.) menar att en kultur *i sig* inte är bra eller dålig, det är först i relation till kulturens omgivning som kulturen kan bedömas åt endera håll. Schein skriver vidare att kultur är något som individer socialiseras in i och han jämför med hur individers personlighet utvecklas som en följd av socialiseringsprocesser då de byggs utifrån våra samlade erfarenheter och intryck. Olika grupper, oavsett om det rör professioner, arbetsplatser eller arbetsgrupper, kan ha vitt skilda kulturer. Vad gäller socialiseringsprocesser kan dessa alltså också skilja sig åt och innehålla både formell kunskap men också normer och värderingar av både formell och informell karaktär. Allt detta implicerar också att varken kultur eller personlighet är konstanta utan snarare rörliga. Kultur torde således också vara

kontextberoende. Begreppet kultur, menar Schein (ibid.), är en abstraktion (eller föreställning) medan uttryck för kulturen – agerande och handling – är desto mer konkreta.

Schein utvecklar i fyra aspekter vad kultur som begrepp består av (2004. s. 12 f.f.). Han menar att en *strukturerad stabilitet* krävs för att kultur i en grupp ska kunna överleva även om några gruppmedlemmar försvinner eller byts ut. Dessutom ligger kultur *djupt invävt i en undermedveten* del av gruppen, detta återknyter till att kultur är något abstrakt medan manifestationer av kulturen är konkreta. Som tredje aspekt nämns *bredd* i betydelsen att kultur genomsyrar alla gruppens funktioner, ageranden och uttryck –både internt och gentemot gruppens omgivning. Fjärde aspekten kallar Schein ”*patterning or integration*” (a.a. s. 15). Det kan tolkas som att den totala summan av gruppens agerande, normer, ritualer och strukturer skapar en större mening. Schein beskriver behovet av denna aspekt som att kulturen har en djupare betydelse för individen i det att kulturen förmedlar en känsla av övergripande syfte och därmed upprätthåller trygghet och förutsägbarhet för gruppmedlemmar att orientera efter.

Kultur och ledarskap är två sidor av samma mynt, skriver Schein (2004. s. 10 f.f.) Vi kan inte söka förstå det ena utan det andra. Författaren menar att ledarskap kan skapa och påverka kultur och han särskiljer ledarskap från chefskap (”management” ibid.) och administration, där de två senare snarare innebär att upprätthålla och verka inom kultur. Därmed inte sagt att ledarskap per se skapar kultur, det kan påverka och skapa kultur men inte medverka av själva gruppen och dess socialiseringsprocesser.

För att kunna definiera en grupp behöver vissa kriterier uppfyllas. ”Any social unit that has some kind of *shared history* will have evolved a culture, with the strength of that culture dependent on the *length of its existence*, the *stability* of the group’s membership, and the *emotional intensity* of the actual historical experiences they have shared.” (Schein, 2004. s. 11).

Tre nivåer i kultur

Schein (2004. s. 25 f.f.) menar att kultur kan tolkas utifrån flera nivåer. De här nivåerna är olika ytliga och djupa. I det följande redovisas kort för dessa nivåer och vi börjar med den ytligaste:

artefakter – synliga uttryck av kulturen som kan vara fysiska eller abstrakta så länge de är kännbara med syn, hörsel eller känsel. Således kan artefakter skilja sig åt, som exempel är både fysiskt handlande av en individ eller dokument i form av avvikelserapporter artefakter.

värderingar - av gruppen anammade uppfattningar och normer som ligger till grund för agerande och uttrycks genom olika typer av artefakter som gruppen skapar. Värderingar är inte lika uppenbara som artefakter och det är först när värderingar omsätts till artefakter som värderingar kan konstateras. Schein (a.a. s. 30) exemplifierar med ett företag som uttrycker att dess produkter står för *kvalité*, med andra ord bär företaget på en värdering om *kvalité* vilken omsätts till artefakter (produkter). Om själva produkten visar sig brista i *kvalité* stämmer inte artefakten överens med värderingen. I ett sådant fall

där värdering och artefakt inte är kongruenta behöver vi söka oss till den djupaste nivån av kultur för att nå en förståelse av kulturen.

underliggande grundantaganden – här menar Schein att vi finner undermedvetet förgivet tagna sanningar. Exempel på innebörden av denna nivå är principer och axiom på vilka kulturens tillvaro och förutsättningar vilar på, grundvalar med andra ord. Företeelser på denna nivå ifrågasätts oftast inte. För att få till stånd förändring på denna nivå beskriver Schein starkt utmanande av tillvaron:

”To learn something new in this realm requires us to resurrect, reexamine and possibly change some of our more stable portions of our cognitive structure ... Such learning is intrinsically difficult because the reexamination of basic assumptions destabilizes our cognitive and interpersonal world, releasing large quantities of basic anxiety.” (a.a. s. 31).

Hellre än att utmana den stabilitet utifrån vilken vi formar vår tillvaro, säger Schein, att vi förnekar, förvränger eller falsifierar våra individuella uppfattningar om tillvaron i de fall uppfattningarna disharmonierar med grundantaganden inom en viss kultur. Det är i dessa psykologiska mekanismer av anpassning, i syfte att skapa harmoni², som kultur har sin tyngsta och starkaste makt på individ och grupp (a.a. s. 32). Grundantaganden skapar nämligen en ram för vad som är relevant och giltigt samt hur individer ska tolka och reagera inom denna ram. När det i en grupp råder harmoni mellan individers uppfattningar och kulturens grundantaganden råder också samförstånd och konfliktfrihet mellan gruppmedlemmar. Om det på motsatt sätt råder disharmoni finns också förutsättningar för missförstånd, friktion och konflikt. Schein uttrycker att en förutsättning för hur kultur fungerar, enligt vad som nyss nämnts, är hur människans hjärna strävar efter stabilitet för att undvika oro och försvarsbeteenden (ibid.). Avslutningsvis konstaterar Schein (a.a. s. 35) att grundantaganden delas mellan individer i en grupp och på så sätt pågår en växelverkande förstärkning av grundantaganden och harmonisering mellan individer samt inom gruppen.

Former av anpassning till omgivning

Mats Alvesson är professor vid företagsekonomiska institutionen Lunds Universitet, där han bland annat forskar om organisation, ledarskap och arbetsliv. I sin bok *Tomhetens triumf* (2011) målar Alvesson med bred pensel bilder av en samhällsutveckling där yta, snarare än innehåll, får allt större betydelse på både strukturell och individnära samhällsnivå. Alvessons iakttagelser är i linje med Powers (1999) forskning om ”audit society”, ett begrepp som i grova drag åsyftar de allt större krav på utvärdering, granskning och uppföljning av verksamheter i stort och smått som sker inom ramen för New Public Management som styrmodell för offentlig verksamhet (Alvesson, 2011; Molander, 2017).

Alvesson menar att organisationer kan präglas av olika typer av strukturer (2011. s. 140 f.f.; a.a. s. 31 f.f.). Å ena sidan kan det finnas formaliserade processer och rutiner vilka ter sig finnas för att styra ageranden och handlande i organisationer, samtidigt som dessa strukturer riskerar att bli

²

Schein (2004. s. 31) skriver ”congruent” från engelskans congruence, jag väljer att använda det svenska ordet *harmoni* då detta har motsvarande innebörd vad gäller överensstämmelse och kongruens.

pseudostrukturer vilka i realiteten kan ha en mer *ceremoniell funktion*. Ceremoniell i betydelsen att utförandet av en rutin snarare handlar om hålla skenet uppe än att utförandet faktiskt fylls med betydelsefullt innehåll. Alvesson sammanfattar den typen av arbete som *skyltfönsterarrangemang*. Å andra sidan kan det finnas mer praktiska rutiner som mer syftar till renodlad produktivitet och effektivitet. Oavsett struktur finns det övergripande syftet att ur olika perspektiv, mer konkret verksamhetsnära eller mindre konkret och mer organisationsnära, nå *måluppfyllelse*. Alvesson konstaterar att de olika strukturerna inte måste stå i konflikt med varandra utan kan samverka för att utveckla organisation och verksamhet. Människobehandlande organisationer (vilka utför socialt arbete, sjukvård och omsorg) kännetecknas dock av strävan efter måluppfyllelse där målen i viss mån kan vara otydliga eller svåra att mäta (a.a. s. 140; Lindgren, 2014). De mål i respektive verksamhet som är lätta att mäta kan vara missvisande och bli "... källor till snedstyrning." (Alvesson, 2011. s. 140). Lena Lindgren (2014) utvecklar problematiken med att "Bara det mätbara mäts" (s. 93) där kvalitetsindikatorer ofta utgår från prestationer som är kvantifierbara medan effekter som rör kvalitativt innehåll snarare kamoufleras av jakten på pinnar som i förlängningen leder till statistik. Lindgren exemplifierar med att det inom äldreomsorgen redovisas antal uppdaterade genomförandeplaner samt andel delaktiga äldre i utformandet av genomförandeplanerna (vilka ska vara utgångspunkt för omsorgsarbetet med de äldres önskemål om tillvaron). Huruvida genomförandeplanerna följs, och en kvalitativ tillvaro ges, finns det dock inte lika tydliga indikatorer för.

Alvesson (2011) hänvisar vidare till Perrow (1978) som menar att offentliga organisationer har inre drivkrafter som strävar efter den egna verksamhetens harmoni, goda arbetsvillkor och undvikande av öppna konflikter "... samt att ge intryck av modernitet och rationalitet." (Alvesson, 2011. s. 141).

För att sammanfatta ovanstående teoretiska genomgång behöver vi vara medvetna om hur pseudostrukturer och ceremoniella funktioner, *skyltfönsterarrangemang*, kan emana inom organisationer av olika slag. Människobehandlande organisationer står också inför utmaningar i arbetet att fånga upp måluppfyllelse-indikatorer av kvalitativ karaktär som inte riskerar att vara missvisande. Ytterligare kan människobehandlande organisationer dras med inre drivkrafter som strävar efter att ge sken av att organisationen är ett väloljat maskineri där allt är i sin ordning och där rutiner och processer sitter som de ska.

4. Metod

I detta avsnitt beskrivs metodologiska val och överväganden men även praktiska val gällande den öppna intervjun, urval och forskningsetiska överväganden.

Ansats

Det finns skäl att anta att förutsättningar för avvikelserarbetet kan böttna i fenomen som arbetsplatskultur, sociala relationer och organisatoriska förutsättningar. Alla dessa fenomen är mer eller mindre socialt konstruerade, med andra ord är dessa fenomen föreställningar som skapas i interaktionen mellan de personer som är involverade i avvikelserarbete. Vissa fenomen skapas socialt, kanske som en konsekvens av organisatoriska förutsättningar. Vi kan inte säga säkert hur fenomenen ser ut då tillgänglig forskning av detta specifika område är begränsad. Studien strävar dock inte efter att söka kausala förklaringar, snarare är en målsättning att förstå och skönja mönster som ligger invävda i personalens upplevelser av arbete med avvikelser. Studiens utgångspunkt är social-konstruktivistisk i det att det är individernas uppfattning och upplevelse som står i fokus. De olika perspektiv och föreställningar som individerna ger uttryck för är sinsemellan, för studien, lika viktiga. De är kontextbundna och kunskapen om dessa syftar till att öka en förståelse för studiens fokus.

Det går att studera avvikelserarbete på olika sätt, men för att förstå hur olika förutsättningar och inverkansaspekter upplevs av den personal som utför arbetet med avvikelser är det lämpligt med en *kvalitativ studie* där personalens upplevelser av avvikelserarbete ges plats. Som Patel och Davidsson (2011, s. 14) skriver om när studien "...handlar om att förstå och tolka t.ex. människors upplevelser..." så använder vi oss med fördel av kvalitativ metod och analys.

I och med de teoretiska antaganden studien utgår ifrån om hur till exempel psykosocial arbetsmiljö, organisatoriska förutsättningar och ledarskap påverkar personalens arbete med avvikelser ligger studien nära en *hypotetisk-deduktiv* ansats (Patel & Davidsson, 2011). Det är helt klart så att studiens utgångspunkter styrts av tidigare forskning, studien är dock inte hypotesprövande i den mening att det blir rättvist att stanna vid en sådan kategorisering av studiens innehåll. Ett mål med studien är att utforska de intervjuade individernas upplevelser i det specifika sammanhanget utifrån urval och forskningsfrågor, dessa inslag är dock inte tillräckliga för att sälla studien till en explorativ ansats. Patel och Davidsson (a.a.) skriver att det inte finns någon motsägelse i att studier *inte* befinner sig i endera änden av ett kontinuum mellan kvantitativ och kvalitativ forskning (vilket även Bryman, 2011, uttalar).

Bryman (2011) och Backman (2008) beskriver hur *fallstudien* som forskningsdesign kan användas för att angripa ett identifierat problem i en specifik och kontextberoende vardaglig praktik. Inom ramen för fallstudien kan en djupare förståelse för till exempel arbetsprocesser undersökas. För att genomföra själva studien, som ofta har ett visst fenomen i fokus, sätts fokus på ett subjekt

(analysenhet, enligt Backman) utifrån vilket olika beskrivningar och perspektiv kan inhämtas av till exempel de individer som har erfarenheter av problemet. Empiriskt underlag för denna studie utgörs av personal i en arbetsgrupp på ett Säbo inom vårdbolaget Tiohundra AB. Flera författare (jmf. Bryman, 2011; Kvale & Brinkmann, 2014; Patel & Davidson, 2011) uttalar de begränsade möjligheterna att generalisera utifrån resultat och analys som görs i en fallstudie och vi ska därför återkomma till detta.

Val av empirisk metod

Som vi såg inledningsvis menar Schein (2004) på hur den strukturerade enkäten utgår från på förhand gjorda antaganden vilka riskerar utesluta perspektiv eller företeelser som är av vikt i det specifika fallet. Att förlita sig på strukturerade enkäter kan bli missvisande om syftet är att förstå synsätt, värderingar och förhållning i arbetsgrupper. Det kvalitativa tillvägagångssättet, å andra sidan, håller olika alternativ vilka inte är helt oproblematiske. Till exempel är kvalitativa intervjuer tidskrävande, resultatet kan vara svårt att aggregera och således svårt att dra generella slutsatser ifrån.

Den kvalitativa ansatsen ger flera valmöjligheter inför att samla in empiri (jmf. Bryman, 2011). Studiens omfattning medför begränsningar i dessa val vilket leder till alternativen semistrukturerade intervjuer eller fokusgrupper för vilka det finns olika argument (Bryman, 2011). Under arbetet med studien har den semistrukturerade intervjun valts som insamlingsmetod av studiens empiri. Här följer därför en kort redogörelse av argument för och emot de olika metoderna.

Den *semistrukturerade intervjun* genomförs med en respondent i taget (Bryman, 2011). En sådan situation kan ses som att den skapar möjlighet för respondenten att anförtro sig till intervjuaren och kanske öppna upp mer om sina upplevelser om känsliga situationer än vid en situation där flera personer närvarar. Å andra sidan finns alltid en risk att intervjuaren inte lyckas skapa en trygg intervjusituation, i denna studie intervjuas respondenten endast vid ett tillfälle. I och med detta byggs inte någon långsiktig, förtrolig relation med respondenten vilket riskerar att intervjun blir tillknäppt varpå mer känsliga svar eller personliga ämnen kanske undviks av respondenten.

En fördel med *fokusgrupper* är att flera personer som är insatta i ett ämne ges möjlighet att tillsammans diskutera och ge sina perspektiv på ett fenomen (Bryman, 2011). Diskussionen och eventuella olika perspektiv, eller samstämmiga perspektiv, kan ge intervjusituationen ge näring och främja dialog. På minussidan finner vi exempelvis att en fokusgrupp sammansättning kan påverka resultatet av intervjun. Om de olika deltagarna inte känner varandra, eller motsatt - om de känner varandra för väl, kan detta påverka dynamiken i dialog och diskussion. Dessutom, finns det en tendens för klustring inbyggt i själva intervjuformen fokusgrupp (Bryman, 2011).

Fokusgrupper lyfts fram som en effektiv och resurssnål metod vilket skulle gynna denna studie, ett fåtal intervjutillfällen kan fånga in fler respondenter än vid semi-strukturerade intervjuer. Å andra sidan kan semistrukturerade intervjuer ge mer djup än fokusgrupperna utifrån den större möjligheten att skapa en känsla av förtrohet och trygghet mellan intervjuare och respondent.

Öppna intervjufrågor i den semistrukturerade intervjun

Törner et al (2013) har i sina kvalitativa intervjuer använt sig av öppna intervjufrågor för att inte leda respondenter in i teman. Följdfrågor är tillåtna och uppmuntrar respondenten att utveckla och förklara sina svar vilket leder till fylligare beskrivningar. Kvale och Brinkmann (2014, s. 176 f.f.) skriver om *inledande frågor* i linje med de öppna frågorna samt om *uppföljningsfrågor* eller *andrafrågor* där intervjuaren visar tydligt intresse och aktiv följsamhet samtidigt som respondenten ges utrymme att få tänka efter och utveckla sina svar. Törner et al (2013) har använt sig av en intervjuteknik som kallas *critical incidence* vilket innebär att respondenten ombeds utgå från en specifik typ av händelse för att ge en så detaljerad beskrivning av upplevelsen av händelsen. Kvale och Brinkmann (2014, s. 66) lyfter fram hur intervjuaren kan hjälpa respondenten till sitt minnes kognitiva funktion genom att explicera tid-, plats- eller personbundenhet i frågor eller ledtrådar - något som knyter an till *critical incidence*.

Urval och anspråk på generaliseringar

De överväganden som gjorts beträffande urval i denna studie kan delas in i olika nivåer (jmf. Bryman 2011). Först gjordes överväganden om inom vilken *organisation* studien skulle genomföras. Därpå följde val av verksamhet, alltså vilket specifikt Säbo, studien skulle avgränsas till. Slutligen gjordes ett urval göras inför vilken arbetsgrupp (enhet) och vilka *respondenter* som skulle intervjuas.

Organisation och enhet

Jag har genom verksamhetsförlagd utbildning (VFU) på ett äldre- och demensboende kommit i kontakt med en organisation som har flera enheter inom äldre- och demensboende. Jag ska tillägga att den specifika enhet på vilken jag gjort VFU inte kommer att funnits med bland de enheter som förekommit i urvalsprocessen. Min kontakt och erfarenhet av övriga enheter är begränsad och sträcker sig möjligtvis till att jag utbytt hälsningsfras med någon personal vid enstaka tillfälle.

På ett sätt har jag gjort ett *målinriktat urval* (jmf. Bryman, 2011) i och med att jag vet att organisationen jag väljer att studera också motsvarar de kriterier studien förutsätter för att kunna ställa de forskningsfrågor som kommer sig av uppställd problemformulering – organisationen arbetar med tydliga och implementerade styrdokument och riktlinjer för syfte och tillvägagångsätt med avvikelsearbete. En invändning till detta målstyrda urval blir naturligtvis att det finns fler organisationer som uppfyller dessa krav. Utifrån detta har jag inte bara gjort ett målstyrt urval utan även ett *bekvämlighetsurval* eftersom jag sedan tidigare har kännedom om organisationen i fokus för studien. Bryman (2011) beskriver hur både målinriktat urval och bekvämlighetsurval särskiljer sig från slumpmässiga sannolikhetsurval där de senare oftare förknippas med kvantitativ forskning. Målinriktat och bekvämlighetsurval följer den tradition av tolkning och förståelse som ofta länkas samman med kvalitativa forskningsansatser.

Respondenter

I denna studie intervjuas vårdbiträden och undersköterskor. Vårdbiträden och undersköterskor är den största yrkesgruppen inom äldreomsorgen (Socialstyrelsen, 2016. s. 32 - lägesrapport). Det saknas dock komplett statistik för äldreomsorgens personalsammansättning i kommunal regi (ibid.).

Jönson (2010) visar hur ett analyschema kan hjälpa till att identifiera olika perspektiv i ett problemkomplex. Utifrån vad Jönson skriver om aktörer bereds följande aktörer plats i denna studie: vårdbiträde, undersköterska, sjuksköterska samt enhetschef.

Enhetschef är mottagare av en avvikelserapport och har ansvaret för att den följs upp och analyseras. I vissa fall kan också enhetschefer skriva avvikelserapporter men vanligast är ändå att övrig personal på Säbo gör detta. Enhetschefen har ett arbetsplatsansvar och övergripande ansvar för både verksamhet och personal. Kan ha en formell utbildning som socionom (210 hp) eller sjuksköterska (180 hp). Enligt SCB har merparten av enhetschefer inom äldreomsorg eftergymnasial utbildning om mer än tre år. *Sjuksköterskan*, ansvarar för den medicinska vården av brukaren/boende. Sjuksköterskan har en arbetsledande roll vad gäller omvårdnaden av de boende på Säbo, detta innebär att sjuksköterskan arbetsleder undersköterska och vårdbiträde. Sjuksköterskan har en formell utbildning om 180 högskolepoäng (tre års heltidsstudier) samt yrkeslegitimation. *Undersköterskan*, arbetar nära brukaren/boende på Säbo med daglig omsorg och omvårdnad. Undersköterskor genomgått en formell undersköterskeutbildning om 60 veckors heltidsstudier på antingen yrkeshögskola eller omvårdnadsprogram på gymnasienivå. Undersköterska är det vanligaste yrket i Sverige med 137 700 personer i yrkesgruppen, varav 92 % är kvinnor (SCB.se). *Vårdbiträdet*, jobbar närmast brukaren/boende på Säbo med daglig omsorg och omvårdnad och det finns inga krav på formell utbildning för yrket. Vårdbiträdet skriver också avvikelserapporter samt deltar i uppföljning och analysarbete. Att arbeta som vårdbiträde är det sjätte vanligaste yrket i Sverige, knappt 80 000 finns i denna yrkesgrupp varav 82 % är kvinnor (SCB.se). Formell utbildning är inget krav.

Generaliserbarhet

Studiens resultat och slutsatser syftar inte till att göra generella påståenden om en population, en typ av generalisering som ofta förknippas med kvantitativ forskning (Bryman, 2011; Watt Bolsen, 2007).

Studiens målsättning är att utforska kontextbundna upplevelser och individuella perspektiv på avvikelsearbete. Målsättningen torde också vara att kunna göra konstateranden utifrån tematiska analyser vilka bygger på begreppsliga generaliseringar.

Kvale och Brinkmann (2014) beskriver flera perspektiv på kunskap och generaliseringar vilka kan sällas till endera av ytterligheterna på det kontinuum mellan kvalitativ och kvantitativ forskning vi tidigare vidrört (Bryman, 2011; Patel & Davidson, 2011). Kvale och Brinkmann (2014) lyfter fram flera argument för kontextbunden och unik kunskap som kan ställas i kontrast med ”... att fåfångt söka

efter en universell, prediktiv teori.” (s. 313). Vad gäller generalisering nämner författarna *naturalistisk generalisering* som kommer ur individens erfarenhet och tysta kunskap som expliceras till påståenden om, inte kausalitet, men i alla fall möjliga utfall. Min tanke och förhoppning är att erfarenheter som expliceras i denna studie kan utgöra förhållningspunkter i diskussioner och ställningstaganden avseende framtida avvikelsearbete och på så sätt bidra i forskningsfältet.

Bryman (2011. s. 76 f.f.) skriver om olika typer av fallstudier. Det kritiska fallet som avgör en viss typ av problematik, eller med andra ord sätter problematiken på sin spets (han nämner en studie om en apokalyptisk sekt där apokalypsen uteblir, som exempel). Ett annat exempel är det unika eller extrema fallet. Bryman tar också upp det *exemplifierande fallet* vilket varken är extremt eller kritiskt utan snarare lämpligt att studera då det kan sägas stå som exempel för en viss kategori av organisation eller kontext inom vilket det fenomen eller den sociala process som utgör fokus för forskningsfrågorna förekommer. Det förefaller mig som om denna studie faller inom ramen för det exemplifierande fallet.

Tillvägagångssätt

Enhetschefen för ett äldre och demensboende tillfrågar i april 2018 på APT sin enhet om någon arbetsgrupp kan tänka sig att delta i ett examensarbete om avvikelsearbete. Jag närvarade inte på detta APT utan hade endast förmedlat information om studien via informationsbrev som skickats till enhetschefen (se bilaga 3). En arbetsgrupp ställer sig positiv att delta. Jag får senare information från enhetschefen (och respondenter) om att det är en arbetsgrupp som ska vara duktiga på avvikelsearbete. Jag får det förklarat för mig att ”duktiga” innebär att arbetsgruppen är införstådda med vad avvikelserapportering innebär, hur det genomförs och vad det syftar till. Min första reaktion på detta är att detta starkt påverkar studiens resultat. Min andra reaktion lutar sig mot att jag behöver vara transparent med arbetsgruppens påstådda duktighet men också mot att transparensen möjliggör fallstudien som ett exemplifierande fall (jmf. Bryman, 2011. s. 76 f.f.) där studiens resultat avgör graden av arketyrisk exemplifiering.

I början av maj 2018 besöker jag arbetsgruppen och delar ut dels informationsbrev men också information om samtycke. Jag går även igenom information med all personal, detta sker dock vid olika tillfällen. Därefter bokas intervjutillfällen in med respektive personal. Intervjuerna sker under maj månad 2018. Arbetsgruppen består av åtta fast anställd personal, gruppen har två vakanta tjänster som fylls upp av vikarier. Min strävan var att intervjua all personal, både fast anställd och vikarierande personal. En fast anställd är dock på semester under intervjuperioden och jag går miste om intervju med hen. En vikarie avböjer medverkan, övriga vikarier blir ej tillfrågade på grund av studiens begränsade resurser. Slutligen blir det så att sju intervjuer med fast anställd personal genomförs under maj månad.

Analys

Intervjuerna utfördes i enrum avskilt från respondenternas vanliga arbetsutrymme. Under intervjuerna fördes minnesanteckningar. Respektive intervju spelades in och transkribering gjordes vanligtvis dagen efter intervjutillfället. Vissa intervjuer planerades in dagar efter varandra varpå transkribering kom att dröja ytterligare en dag. I och med att transkribering gjordes tätt på intervjuerna kunde jag under i transkribering foga in kommentarer om eventuella känslor jag fått under intervjutillfället. Särskilt under en intervju upplevde jag respondenten som svävande och undvikande av vissa teman och frågor.

Medan transkribering gjordes fördes anteckningar om potentiella teman. Detta förfarande liknar vad Kvale och Brinkman beskriver som induktiv kategorisering (2014, s. 238 ff). Dessa potentiella teman antecknades under rubriker kopplade till respektive intervju. Då transkriberingarna var klara gjordes en genomläsning av transkriptionerna, först i samband med denna genomläsning sållades och kategoriserades de tidigare potentiella temana från respektive intervju. Vid denna genomläsning, i praktiken den tredje genomgången av materialet (om själva intervjutillfället inkluderas), markerades även potentiella citat. Allt eftersom denna genomläsning och sållning framträder hur vissa potentiella teman är breda eller snäva. Under genomläsningen ändras dock inte teman. Istället förs reflekterande anteckningar med kommentarer och markeringar i respektive intervju. Först efter att *alla* intervjuer är genomlästa görs ändringar (breddningar eller avgränsning) av teman.

Ahrne och Svensson (2015, s. 223 f.f.) beskriver kodningsarbetet som något som går från att vara spontant till att bli mer selektiv och avgränsad. Författarna skriver också om mindre fasta (tentativa) kategorier som längs med analysarbetet blir "...alltmer fasta." (s. 227). Ahrne och Svensson konstaterar att kategorierna förvisso konstrueras av analytikern men att konstruktionen sker utifrån den empiri studien samlat in. Intervjuguiden för att samla in det empiriska underlaget i denna studie finns som bilaga (bilaga 1).

Nästa steg var att gå igenom och sammanställa de potentiella citaten inunder de potentiella temana, i detta läge sker den mer selektiva och avgränsade analysen av empirin. Steget därefter var att gå igenom det empiriska materialet tema för tema för att se huruvida de tidigare potentiella citaten hade någon bäring inom respektive tema. Här märkte jag att vad vissa citat illustrerar är mer ensamt än vad andra citat illustrerar, varpå ytterligare sållning gjordes. Samtidigt sammanställdes användbara och bärande citat ytterligare under befintliga teman. I vissa fall kunde teman slås samman eller justeras. Av utrymmesskäl användes inte alla teman i studiens framställning.

Tillvägagångssätt tidigare forskning

Här följer en beskrivning av hur jag gått tillväga för att sälla bland och få en översikt av tidigare forskning. Sökningarna har gjorts på engelska mellan 9-10 april 2018 i följande fyra internationella databaser: ASSIA, Academic Search Complete, Nursing and Allied Health Database samt Medline. Sökningarna kan delas upp i två led som beskrivs nedan. Dessutom har läsning av utvalda

forskningsartiklar lett mig vidare till specifika forskningsartiklar vilka ibland också har träffats på i genomförda sökningar.

Första ledets sökningar har varit att i respektive databas söka bland ämnesord för att få en översikt över vilka ämnesord som kan användas i andra ledet då själva forskningsrapporterna söks. Det finns bredare och snävare ämnesord, jag valt att söka med bredare ämnesord samtidigt som jag har valt att göra korssökningar där jag kombinerar bredare ämnesord för att avgränsa av sökresultaten. I vissa fall då jag funnit snävare ämnesord som enligt min bedömning matchat denna studies syfte har jag använt dessa snäva ämnesord i *andra ledets sökning* på forskningsrapporter. De bredare ämnesord jag sökt med är *elder care, quality management, quality control, nursing home care, patient safety, work environment, organizational culture*.

Det har inte varit oproblematiskt att söka få fatt på begrepp, termer och ämnesord på engelska som överensstämmer med motsvarande svenska ord. För att orientera mig har jag dels läst mig till innebörden av begrepp i forskningsartiklar samt använt Svensk MeSH (Karolinska Institutet, u.å.). Ett exempel är begreppet *äldreboende* vilket är centralt denna studie. Motsvarande engelska termer är Housing for Elderly, Housing for the Aged men också Nursing Home. I denna studie har engelska ord motsvarande den svenska kontextens äldreboende tolkats som de verksamheter vilka bedriver äldreomsorg utanför dels sjukhus, men också utanför den omsorg som ges i hemmet (home care eller residential care). Här är det väl viktigt att uttala att även verksamhetsformen äldreboende i Sverige kan ha olika innebörder beroende på varierande kommunala förutsättningar. I ett internationellt perspektiv blir spridning av innebörd för exempelvis *nursing home* än större om vi väger in att välfärden organiseras på vitt skilda sätt i olika länder (jmf. Pierson, Castles & Naumann, 2014).

För att systematisera sökningarna har sökningar på ämnesord samt artiklar förts in i en tabell. Detta har underlättat översikten av dels sökningar men också databasernas innehåll. Urvalet av artiklar har sedan skett efter bedömd relevans för denna studies syfte utifrån respektive artikels abstract. Kvalitativa studier har prioriterats då de hör till minoriteten av utförda studier överlag samt då denna studie är kvalitativ.

Forskningsetiska överväganden

Vetenskapsrådets forskningsetiska riktlinjer (2017) för human-vetenskaplig forskning har varit utgångspunkt i denna studie med fokus på de fyra forskningsetiska principer som anges där. De fyra forskningsetiska principerna (VR, 2002) anger krav utifrån vilka forskning ska utformas.

Informationskravet anger att respondenter i en studie har rätt att få information om studiens utformning och innehåll samt att deltagande är frivilligt och alltid kan avbrytas. Denna information ges med god framförhållning i separat brev där också samtycke till deltagande ges skriftligt. Dessutom informeras att studien kommer att publiceras i ESBHs digitala arkiv, Diva. *Samtyckeskravet* innebär att deltagande är frivilligt och att respondenter kan avbryta sitt deltagande och det hen bidragit med närhelst hen vill utan att jag som forskare försöker påverka hens beslut. *Nyttjandekravet* innebär i

denna studie att information, uppgifter, upplevelser och erfarenheter som framkommer i studien endast ska användas i denna studie. När studien är avslutad kommer material från intervjun att förstöras för att hindra spridning. *Konfidentialitetskravet* innebär att information, upplevelser och erfarenheter som framkommer i studien kommer att behandlas med konfidentialitet samt anonymiseras för att förhindra spridning av uppgifter som kan leda till identifiering av personer. Citat kan förekomma i studiens resultat, men då endast i brottstycken samt fullständigt anonymiserade. Allt för att försöka undvika både *direkt* samt *indirekt* känslighet (Vetenskapsrådet, 2017; 2012). Utifrån ovanstående anser jag att vad som anges i Vetenskapsrådets *konfidentialitetskrav* uppfylls (2012. s. 12).

Förförståelse

Inom ramen av socionomutbildningens fyra månader långa verksamhetsförlagda utbildning befann jag mig som betraktare av, och i viss mån deltagare i, arbetet inom äldreomsorgen på ett äldre- och demensboende. Här fick jag olika erfarenheter av avvikelsearbete i praktiken. Något som fäste i mig var hur samspelet mellan personal påverkade avvikelsearbetets utförande. Jag ska inte blir detaljerad men jag upplevde flera olika exempel på hur mellanmänskliga relationer både skavde och strök medhårs och på olika sätt gav konsekvenser för om avvikelser rapporterades eller inte rapporterades. Om jag ska sammanfatta min tolkning spelade bland annat känslor som rädsla och konkurrens men också lojalitetskonflikter in i avvikelsearbetet. Min känsla av hur varierande avvikelsearbetet utfördes förstärktes när jag fick en teoretisk genomgång av hur arbetet är tänkt att fungera. Det betonas på pappret att avvikelsearbetet ska vara utgångspunkt för dialog, uppföljning, utvärdering och arbetet ska präglas av noggrannhet och ständigt förbättringsarbete (jmf. styrdokument om Avvikelsehantering och Ledningssystem). Samtidigt fick jag intrycket av att avvikelsearbete var en bland många arbetsuppgifter personal behövde prioritera mellan, vilket ibland medför att det bortprioriteras.

Kritisk metodreflektion

Ahrne och Svensson (2018) beskriver grundligt och träffande den kvalitativa forskarens roll i att utföra en studie. Till exempel har all text i denna framställning passerat mig på ett eller annat sätt, oavsett om det är rena citat av respondenter, citat av annan forskning eller egenformulerad text. Ahrne och Svensson dryftar hur analys i en studie "... delvis handlar om att tolka sina tolkningar av sina tolkningar av sina data eller sinneserfarenheter." (s. 212). Författarna (a.a.) drar en skiljelinje mellan verklighet och samhällskunskap där den senare består av tre faser av tolkning. De primära tolkningarna utgörs av sinnesintryck som vi människor strukturerar³ till begriplig information. Konkret uttryckt är de sinnesintryck jag upplevde vid mötet med enhetschefer, vilket beskrivs i avsnittet om förförståelse, primära tolkningar. De sekundära tolkningarna består i framställningen av

³ Jag är lockad att skriva (*kon*)strukturerar efter som den strukturering som pågår sker utifrån tidigare erfarenheter och med tidigare kunskap för att sätta ihop sinnesintrycken till förståelig information.

primära tolkningar, konkret exempel på detta är själva återberättandet i textform av mötet i avsnittet förförståelse.

5. Resultat

Inledning

I följande avsnitt presenteras resultatet från en tematisk analys av utförda intervjuer. Teman presenteras utifrån en innehållsmässig kodning och tematisering av innehållet i respondenternas beskrivningar. Kodningen har lett fram till ett flertal teman av vilka ett urval presenteras nedan. Citat har avpersonifierats och personspecifika detaljer har ändrats för ökad konfidentialitet.

I respondenternas beskrivningar kan vi utifrån studiens frågeställningar se två huvudteman som är av mer övergripande och sammanfattande karaktär. Det ena huvudtemat knyter an till *sociala aspekter*, vad som sker mellan personer och i arbetsgruppen. Det andra huvudtemat berör mer *organisatoriska aspekter*. De båda huvudtemana tangerar dock varandra.

Sociala aspekter

Hur personalen talar om avvikelser

Det finns variationer i hur respondenterna talar om avvikelsearbete. På ett eller annat sätt uttrycker dock alla respondenter att avvikelsearbete syftar till att identifiera, påkalla och lyfta problem i verksamheten. Några respondenter nämner att avvikelsearbetet syftar till att utgöra grund för en läroprocess som leder till att minska misstag som en själv eller någon kollega gör. En del respondenter pratar om avvikelsearbete i ordalag av förbättringsarbete, att höja kvalitén i det arbete som utförs då avvikelsearbetet kan leda till fler och bättre hjälpmedel eller utvecklade arbetssätt. Alla respondenter uttrycker att avvikelsearbetet är viktigt.

Ett annat spår som alla respondenter vidrör är att avvikelsearbete innehåller någon form av spänning eller att det är ett konfliktämne. Vissa respondenter talar om sin egen uppfattning om detta medan flertalet nämner avvikelsearbete som laddat genom att beskriva andra personers uppfattning. Flera exempel i intervjuerna pekar på att många tar avvikelser personligt men att en själv inte är av denna uppfattning. I flera intervjuer återkommer känslan av skvaller relaterat till när en avvikelse diskuteras eller rapporteras. Samtidigt uttalar alla respondenter en medvetenhet om att det inte handlar om att skvallra utan snarare handlar om att agera professionellt i de syften som nämndes i föregående stycke: förbättringsarbete, kvalitetsutveckling och identifierande av problem eller brister.

Chefens betydelse och samförstånd om avvikelsearbete

Överlag beskriver respondenterna upplevelser av att avvikelsearbete fungerar bra. Vad det innebär varierar sinsemellan respondenterna men flera nämner sin egen visshet om att få återkoppling av chefen på den avvikelserapport de skrivit. Respondenterna uttrycker att de får en snabb återkoppling.

Alla respondenter beskriver hur chefen uppmuntrar till avvikelsearbetet, och en respondent uttrycker det kärnfullt. ”Chefen är väldigt tydlig med att vi ska skriva avvikelser, man kan aldrig skriva för lite [sic!] avvikelser. Hon tycker om att det kommer avvikelser också.” (*Quintus*). Utifrån

respondenternas beskrivningar är chefen den som samordnar avvikelserarbetet så att det leder någon vart. Det sker på så sätt att chefen tar emot rapporter, återkopplar och fångar upp förbättringsförslag som också implementeras i arbetet. Somliga respondenter beskriver upplevelser från tidigare arbetsplatser där chefens inställning till avvikelserarbete inte alls varit aktivt eller konstruktivt.

Flertalet respondenter beskriver samstämmigt att det finns en tydlighet i hur avvikelserarbetet går till, vad som händer med avvikelserapporten, hur den tas emot och vad som sker därpå. Nästan alla nämner hur APT (arbetsplatsträff) blir ett forum att gå igenom avvikelser så att alla i personalgruppen får ta del av vad som inträffat samt kan utbyta erfarenheter om både hur de upplevt situationen men också hur de tolkar en situation. Det finns också respondenter som nämner att det till en början, när respondenten inte arbetat så länge på arbetsplatsen, varit lite oklart hur hela processen med avvikelserarbete går till - exakt vem som gör vad, vilka forum som finns och i vilken ordning de olika leden i processen ligger.

Kollegornas betydelse och klimatet i gruppen

I samband med kollegornas betydelse nämns kommunikation och dialog i arbetsgruppen som viktigt i två olika aspekter. Dels för att främja effektivitet och samförstånd i det dagliga arbetet och på så sätt förebygga händelser till grund för avvikelser. Den andra aspekten är att kommunicera och ha en dialog kring själva avvikelserapporteringen, här handlar det om att resonera kring själva händelsen som föranleder avvikelserapportering. Dialogen kring den kommande avvikelserapporten fyller själva avvikelserapporten med innehåll om vad som egentligen hände:

”Vi pratar ju oerhört med varandra. Det är ju inte sådär att jag går in och sätter mig själv och skriver en avvikelse. [Ofta har jag] alltid en dialog med mina kollegor, vad tycker du, tycker ni att jag ska skriva? Jaa, det tycker vi säger de och då blir det ju så.” (*Primus*)

Flera respondenter nämner ytterligare en funktion med dialog kring en kommande rapport. Det handlar om att förbereda kollegan på den kommande avvikelserapporten. Med andra ord kan dialog och kommunikation avdramatisera avvikelserapporteringen.

”Om det har blivit en avvikelse och jag går fram till personen ... nu skrev jag en avvikelse, kanske den förklarar för mig, istället för att nu skriver jag en avvikelse men jag vill inte prata om det. ... Det känns skönt, att man kan prata om det. ... Då blir det lättare sen vidare och på nåt sätt kanske man när man har en öppen kommunikation mellan varandra, så kanske det inte sker så lätt sen igen.” (*Septimus*)

Apropå kollegornas betydelse särskiljer flera respondenter ordinarie kollegor från vikarierande kollegor. Utifrån respondenternas olika svar går det att utläsa flera betydelser av denna urskiljning. Flera respondenter nämner att vikarierna inte är lika insatta i avvikelserarbetet som ordinarie, dels på grund av att vikarier kan vara oerfarna och därmed sakna sakkunskap om hur avvikelserarbete utförs men också att vikarier kan sakna en bredare blick på arbetet och därmed inte inse syfte och sammanhang med avvikelserarbete. Dessutom nämns att vikarier kan sakna inloggningsmöjligheter till rapporteringssystemet vilket förvisso kan avhjälpas genom att en ordinarie rapporterar tillsammans med vikarien, vilket i sin tur blir tidskrävande.

Flera respondenter nämner arbetserfarenhetens betydelse för individens avvikelsearbete: ”Vi är en kanongrupp här. Det funkar bra, det funkar himla bra. Och alla har jobbat så länge inom vården så att man kan ju sin, det är många som står med både fötterna på jorden.” (*Sextus*)

Vid flera tillfällen uttrycker olika respondenter att det å ena sidan finns en känsla av skvaller när det i arbetsgruppen diskuteras en avvikelserapport gällande en kollega. Å andra sidan uttalar flera respondenter att ens professionalitet kräver att både avvikelserapportera på någon annan, eller sig själv, och att delta i avvikelsearbetet utifrån rapporter gällande ens eget arbete.

Hur en avvikelse uppfattas kan dock bero på vilken typ av avvikelse det är. Som en respondent uttrycker det:

”Det beror på vad det är för avvikelser, är det de boende så är det självklart då skriver man direkt fallrapport om de ramlar och så här ... men sen ibland om det är så här att du kanske har missat att signera fast du givit medicin, då känns det så fel.” (*Quintus*)

Organisatoriska aspekter

Förutsättningar för avvikelsearbete

Flera respondenter påtalar att det är svårt att få tiden att gå ihop för att hinna med det dokumentationsarbete som avvikelsearbete består i. Ett sätt att hantera tidspressen och utföra arbetet är att själv ge sig extra tid genom att utföra avvikelsearbetet, och annat dokumentationsarbete till exempel med genomförandeplaner, utanför arbetstid. ”... man ska väl inte jobba så men, är jag här så kan jag sitta i lugn och ro och göra. Och det är väl liksom allting, genomförandeplaner och så som allting man kan sitta. ... Ibland känner jag att man inte riktigt hinner med, i takt med att det är så tight.” (*Quintus*)

Flertalet respondenter beskriver hur kollegorna i arbetsgruppen ställer upp för varandra genom att skapa och ge varandra tid. Om avvikelsearbetet behöver prioriteras så får en väl ”släppa allt” så att kollegan kan gå iväg och skriva den där jätteviktiga avvikelserapporten på direkten. Här påtalar en respondent något som andra respondenter också vidrör, att det blir en särskild situation när en *ordinarie* (erfaren, fast anställd) personal arbetar med flera vikarier eftersom den ordinarie då har ett extra övergripande ansvar för avvikelsearbetet. Den här situationen med extra ansvar omnämns bland annat vid helgarbete men också under semesterperioder. Just semesterperioder ska vi få anledning att återkomma till i nästa avsnitt.

Avvikelse som inte rapporteras

En respondent explicerar tydligt, i samklang med kollegors beskrivningar, hur det *egentligen* skulle skrivas ”mycket mer” avvikelser än vad som faktiskt skrivs. Respondenten beskriver hur tiden inte räcker till för att dels utföra det arbete som egentligen ska utföras, men inte heller räcker till för det avvikelsearbete som egentligen bör följa det utförda arbetet.

” [Genomförandeplanen] är ju deras kontrakt på vad de ska få för ut... av oss liksom ... Det är det, man säger att det har inte funnits tid till det därför har vi inte gjort det, och då borde det egentligen vara en avvikelse, för då lyfter man ju också [problemet]. De här småsakerna som man kanske egentligen ska hinna med, men inte hinner med. De kanske man inte skriver ofta avvikelser på, utan det är ju mer en faktisk händelse som har hänt som man skriver. Inte att det inte har hänt. [sic!]” (*Secundus*)

Konsekvenser av tidsbristen i arbetet påverkar inte bara avvikelsearbete, uppenbarligen påverkas de boendes omedelbara tillvaro i form av uteblivna ”små saker”. En annan respondent beskriver hur tidsbrist i kombination med dokumentationsarbete gör att personalens tid med de boende istället blir personalens tid med datorn. ”Men tiden räcker ju inte till numera, för att det är väldigt mycket dokumentation.” (*Primus*)

Relaterat till tidsbristen som respondenterna beskriver finner vi också hur avvikelsearbete påverkas av organisatoriska förutsättningar som brist på kontinuitet och kompetensförsörjning⁴ i personalgruppen. En respondent förtydligar om förutsättningar utifrån att arbeta med vikarier utan delegering:

”... du står ensam med delegering, du har ett himla ansvar än om du jobbar med en ordinarie personal. Men jobbar du med vikarie då kan jag känna ibland så här att, som på helgerna nu jag tänker på i sommar att... Jag kanske kommer in i ett rum och upptäcker att nån har fått en stroke, jag har ingen att prata med då. Jag kan inte säga till den vikarien - hallå, ring sköterskan för eftersom personen i fråga inte har delegeringen så vet inte personen hur man ringer sköterskan. Och då har ju jag väldigt mycket press på mig, mot att om jag har en [ordinarie] kollega jag jobbar med då kan jag ju säga - åh ringer du syrran så står jag kvar här och tar parametrar och grejer liksom. Så på det viset kan det ju va jobbigt. Vi har pratat [om att] vi kommer lägga in fokus 100% att lägga avvikelse i sommar. För vi har sett hur det ska vara i sommar och vi tror att det kommer att gå åt skogen så vi kommer skriva väldigt... jag kommer skriva väldigt mycket avvikelser, jag kan svara för mig. Jag skulle skriva avvikelser om jag står i den situationen att nån har fått en stroke, blir dålig eh. det krävs av mig när det här händer att jag ska skynda mig och hämta andra parametrar, jag ska ta alla parametrar, samtidigt så vill jag ringa till en sköterska fort som bara den som kommer hit. Det krävs mer av mig som person, och då tycker jag då går det in på arbetsmiljö.” (*Primus*)

Respondenten hänvisar också till situationer där det finns risk att de boende inte tar emot den omsorg som erbjuds om personalen känns främmande eller obekant. Häri ligger ofta uttalade rasistiska skäl.

Respondenten beskriver hur hon (och hennes kollegor) planerar lägga extra fokus vid att avvikelserapportera om hennes arbetsmiljö avseende kompetensförsörjning. Så som det går att förstå är detta något som *inte vanligtvis* rapporteras.

En annan respondent beskriver hur hon i tidspressade situationer ibland undviker att avvikelserapportera. Det handlar om att rapporteringssystemet Händelsevis är krångligt och inte smidigt nog att hantera en viss typ av avvikelser. ”Om vi säger att det har hänt nånting på grund av personalbrist - då måste du ändå skriva en, om det gäller omsorgen då, har blivit drabbad, då måste du ju ändå skriva om nån person...” (*Secundus*)

⁴ Respondenterna pratar både om hur arbetsgruppen är stabil och samspelt *samt* om personalbrist och vikarier utan erfarenhet. Utifrån respondenternas beskrivningar relateras *brist i kontinuitet* och *kompetensförsörjning* kanske framförallt i relation till helger och semesterperioder.

Respondenternas berättelser om avvikelsearbete innehåller skiftande beskrivningar som ändå har något gemensamt i det att respondenterna talar omkring tidspress samt att de ska hinna med. Vi har nyss sett exempel på detta och vi ska nu fokusera ytterligare på dessa bilder. Vi utgår från två olika citat från ovan som dels berör en generell bild av arbetet inom vård och omsorg som underbemannat, och dels handlar om en generell utveckling av ökad dokumentation på bekostnad av konkret vård- och omsorgsarbete. Det senare sammanfattas kärnfullt utifrån en oro för de äldres välmående "... tiden räcker ju inte till numera, för att det är väldigt mycket dokumentation." (*Primus*) och det förra formuleras hovsamt som: "Alltså vi är ju inte superväl bemannade, det är ju väldigt dåligt med personal inom vården..." (*Tertius*).

Med innebörden av dessa citat som utgångspunkter kan vi fästa vår uppmärksamhet vid vad vi också sett tidigare i det som respondenten *Secundus* nämnde, att det borde skrivas mycket fler avvikelserrapporter än vad det görs. *Secundus* utvecklar om att avvikelserapportera på att genomförandeplaner inte kan följas på grund av olika orsaker, bland annat tidsbrist som följd av knapp bemanning. Respondenten fortsätter med att påpeka att avvikelserapportering på dessa händelser är ovanligt eftersom det blir avvikelserapporter på något som "inte hänt".

En annan respondent talar om svårigheterna att hinna svara på larm när det är två personal som arbetar kväll. Arbetssituationen kräver då att personal inte kan "släppa" de boende de håller på att hjälpa men det är svårt att veta när ett larm från en boende är mer akut.

"... det är så svårt att veta, men då kan det vara att just den gången hen ringde då borde man gått direkt och då hade hen ramlat eller nåt och så. Sen är det väl klart att om nån har ramlat så har den ju ramlat och då går det ju inte att göra så mycket åt det... Det är synd att man inte kan gå när nån ringer, då får de ligga där i tio minuter." (*Tertius*)

Vi hör *Secundus* igen som förtydligar att det ligger nära tillhands att inte avvikelserapportera händelser som drabbar flera boende till följd av personalbrist. I den tidspressade situationen är det krångligt att avvikelserapportera eftersom rapporten i det administrativa dokumentationssystemet Händelsevis måste knytas till en specifik individ. "... jag vet när jag skulle skriva en sådan [avvikelse rapport] på flera så struntade jag i det faktiskt. För jag tyckte att men hur då, och så struntade jag i att skriva. Och så hade jag ingen bra kollega att fråga heller."

Ytterligare en organisatorisk aspekt framkommer i vad flera respondenter talat om när de beskriver hur kollegorna hjälper varandra, ger varandra tid eller rent utav ger sig själva tid att arbeta med dokumentationsarbete i allmänhet och avvikelsearbete i synnerhet. Vi minns kanske hur en respondent beskrev att hon dokumenterade utanför arbetstid för att hinna med dokumentationsarbetet. En annan respondent, *Quartus*, beskriver hur både anhöriga och kollegor som ej påbörjat sitt arbetspass kan träda in och avlasta personal i en tidspressad arbetssituation, i vilken en avvikande händelse inträffat.

”Det som var positivt var då att dottern sa att ”jag tar hand om det här nu då för att jag ser att ni har att göra.” Det upplevde jag som positivt, och sen att nattpersonalen sa att jag kunde ringa nattsyrren fast att hen inte hade börjat jobba än. Det var också positivt för att det var ju ett stöd för mig.”

Avvikelse rapport – en debriefing?

Några respondenter beskriver själva avvikelserapporteringen som att det kan markera ett avslut eller ett överlämnande av ansvar till någon annan.

”Alltså när man har gjort det så är det lite mer avklarat på nått sätt.” (*Septimus*). Respondenten säger att hon tycker att det är skönt att få lämna över information till någon som med information har ansvaret att ta ett beslut om hur att gå vidare. Det kan handla om olika händelser som motiverar fall- eller medicinavvikelse. När avvikelserapporten är skriven är det lättare att släppa händelsen och lämna den bakom sig snarare än att bära med sig arbetet hem att grubbla över. ”... skriver jag en avvikelse att *Kim* inte har fått medicin då säger jag ju det till sköterskan sen är det över. Skriver jag en avvikelse på mat, då har jag ju gjort det. Det är inget jag går o grubblar på faktiskt.” (*Primus*)

En annan respondent nämner hur en avvikelserapport kan bli som en punkt att diskutera utifrån vid de dagliga överlämningar som görs när personalbyte sker (dagpersonal går av sitt pass och kvällspersonal börjar arbeta). ”...vi samlas ju några gånger per dag för att rapportera till varandra. Nu kl. 13 ska vi sitta och rapportera till kvällspersonalen som kommer. Då kan man säga att usch jag tycker det var så jobbigt med *Kim* när hen ramla. Så då så säger de att men gud vad duktig du va [namn] eller sådär är vi lite i gruppen. Vi ger varandra feedback.” (*Sextus*). I detta exempel är det inte själva avvikelserapporterandet som ger känslan av debriefing utan snarare hur respondenten tillsammans med kollegorna får möjlighet att ventilerar upplevelsen som föranledde avvikelserapporten.

Det finns också beskrivningar som menar det motsatta, att avvikelserapportering, tvärtemot att markera avslut, kan fungera som något att haka upp sig vid även efter arbetstid. ”... för man har alltid jobbet med sig hem. Alltid. Och då går man ju igenom, har jag gjort allting jag ska, skrev jag ordentligt, kunde jag skrivit annorlunda?” (*Quartus*)

Till detta är också relevant om en har hunnit skriva avvikelserapporten innan en slutat sitt arbete för dagen. Om en inte hinner rapportera så kan händelsen följa med hem, för att sedan rapporteras vid nästa arbetspass vilket inte verkar helt oproblematiskt: dels kan det vara påfrestande om en är ledig så att nästa arbetspass inte följer dagen därpå. När det sedan är dags att avvikelserapportera kan rapporteringen antingen bli en tung påminnelse om vad som hänt eller rentav utebli, ”...det fanns inte tid [att rapportera under arbetspasset]. Sen dan efter, man orkar inte. Nej, man blir så pass låg av allt man ska göra och man har blivit påverkad av. Du måste skriva en avvikelse då kanske dan efter då. Ja, hur ska jag kunna komma ihåg allting efter nu då? Så är det lätt att man inte gjorde det.” (*Quartus*)

6. Analys

Vi knyter i detta avsnitt an till föregående avsnitts tematiska framställning av resultatet.

Analys av sociala aspekter

Det råder hög samstämmighet i hur respondenterna upplever betydelse med avvikelsearbete. Flertalet respondenter beskriver också en tydlighet i hur processen går till samt förutsägbarhet inför vad de kan förvänta sig från sin chef. Chefen uppmuntrar avvikelserapportering och APT används till avvikelsearbete. Likheter med vad Scott-Cawiezell, Vogelsmeier, McKenney, Rantz, Hicks och Zellmer (2006) anger som nycklar i konstruktivt avvikelsearbete är påtagliga avseende dedikerade forum (APT), delaktighet, tillit till organisation och chef.

Att några respondenter beskriver hur de som nya i arbetsgruppen uppfattat det som otydligt hur processen med avvikelsearbete sett ut men att detta klarnat knyter tydligt an till vad Schein (2004) beskriver om att socialiseras in i en kultur genom att erfa både formaliserad kunskap men även normer och värderingar av formell och informell karaktär. Respondenternas arbetsgrupp har lång erfarenhet och gruppmedlemmarna uttrycker själva en etablerad uppfattning om att de som grupp är välfungerande. Avseende Scheins strukturerade stabilitet är detta något som hos arbetsgruppen finns genom den ordinarie personalens erfarenhet och goda samspel sinsemellan. Stabilitet, erfarenhet och förutsägbarhet (både i gruppen och från chef) är förutsättningar för att arbetsgruppen genom socialiseringsprocesser kan dela *värderingar* vilka uttrycks i personalens handlande vare sig det gäller omsorgsarbete eller avvikelsearbete.

Schein menar att *underliggande grundantaganden* är som oemotstridda axiom eller principer på vilka kulturen vilar. Denna tredje nivå av organisationskultur blir intressant när vi lyfter fram hur respondenterna beskriver vilka avvikelser som ”skaver”. Å ena sidan kräver respondenternas professionalitet att de avvikelserapporterar sig själva eller kollegorna. Å andra sidan kan rapporteringen uppfattas som personligt påhopp i form av skvaller. Det är lättare att rapportera en avvikelse om en boende har ramlat, ett fall är ett fall som en respondent säger och får det att låta som att det är en rutinmässig avvikelse att skriva (där det inte nödvändigtvis är en personal som gjort en miss) jämfört med att rapportera om en kollega har missat att signera att medicin har delats ut, vilket kan kännas fel. Detta knyter direkt an till vad Hedfors (2015) skriver om att hellre värna goda relationer med kollegor än att *ifrågasätta* kollegorna. För att tydliggöra kopplingen till Scheins (2004) tredje nivå om axiom/principer är ordet *ifrågasätta* centralt. Schein beskriver också hur *harmoni* är idealt utifrån de psykologiska mekanismer som påverkar kultur i grupper. Harmonin bereder väg för samförstånd och konfliktfrihet och är något som vår mänskliga hjärna eftersträvar för att undvika oro eller ångest. Vi ska återkomma till underliggande grundantaganden och titta närmre på hur starka dessa kan tänkas vara. För att förstå styrkan i de axiom och principer respondenterna arbetar utifrån ska vi först stanna upp vid vilka arbetsförhållanden som ger förutsättningar till avvikelsearbetet.

Analys av organisatoriska förutsättningar

Respondenterna beskriver sig själva och arbetsgruppen i flera bemärkelser som stabila, som en ”kanongrupp”, med erfaren personal och mångårig erfarenhet av varandra som kollegor. På många sätt ger beskrivningarna att arbetsgruppen uppfyller kriterier för grupper som *resilienta system* (Törner, Eklöf, Larsman & Pousette, 2013; 2014). Ett resilient system har så pass goda organisatoriska förutsättningar (i form av stabil personalomsättning, goda arbetsvillkor, hög yrkeserfarenhet och sammanhållning) att gruppen har en marginal att hantera perioder av ökad belastning.

Här är det intressant att påminna om respondenternas utsagor där individer i arbetsgruppen kliver in och skjuter till marginal som kan behövas när arbetet är påfrestande. En respondent tar regelbundet av sin privata tid för att hinna med avvikelsearbete, hen avvikelserapporterar utanför arbetstid så att hen kan göra det i lugn och ro. Personal som ännu inte gått på sitt arbetspass kan också skjuta till marginal. Att ”släppa allt” för att ge utrymme till kollegan att skriva en viktig avvikelse är ett annat sätt att hantera arbetsbelastningen. Utöver anställd personal skjuter också anhöriga till marginal om de ser att personalen är tidspressad. I ett sådant läge, när det resilienta systemets marginal behövs och det finns tendenser att individuella anpassningar eller personliga uppoffringar skapar marginalen, blir var och en av arbetstagarna beroende av de andra arbetstagarnas välvilja att hjälpa till eller att uppoffra något. Om det så handlar om att en ännu inte har arbetstid eller att bortprioritera ens egna arbetsuppgifter. I sådana situationer torde det finnas små förutsättningar för personal att vilja riskera att stöta sig med kollegor genom att skriva avvikelser vilka kan uppfattas som utpekande, hårda eller som påhopp. Den typen av konfrontationer eller konflikter, som Schein menar att arbetsgrupper vill undvika, undviks utifrån psykologiska mekanismer så starka att de kan driva människor till att hellre förvränga vår tillvaro än att utmana den. Respondenten som dokumenterar utanför arbetstid hanterar arbetsbelastningen genom att överskrida gränsen mellan betald arbetstid och privat fritid. Kan vi förstå detta agerande utifrån ett så pass starkt behov av att upprätthålla en kongruens (harmoni) mellan vård- och omsorgsarbets påfrestande förutsättningar i arbetet (med låg personaltäthet och stressig arbetsmiljö) å ena sidan och en grundläggande stabilitet i det att arbetet kan utföras (dels för hens egen del men också i relation till arbetsgruppen och arbetsgivaren) å andra sidan, att hon ger av sin egen fritid för att hålla ihop arbetet?

Att utmana underliggande grundantaganden

Flera respondenter pekar på hur avvikelser borde skrivas men inte skrivs, till exempel vid uteblivet genomförande av genomförandeplaner eller vid bristande kompetensförsörjning under semestertider. Vi återvänder till Scheins (2004) beskrivning av människor och grupper behov av stabilitet och grundantaganden i harmoni. Respondenternas generella utsagor om att det är ”... väldigt dåligt med personal inom vården...” samt om ökad dokumentation på bekostnad av omsorgsarbete blir förståeliga utifrån hur Schein beskriver oviljan att ifrågasätta: Om respondenterna rapporterar avvikelser som

utmanar etablerade grundantaganden om förutsättningar i vård- och omsorgsarbete och dessa avvikelserapporter således inte förväntas leda till någon förändring, riskerar avvikelserapporteringen då att skapa disharmoni och konflikt men även lösgöra *ångest* och *oro* (Schein, 2004, s. 31)? Utifrån Scheins beskrivning av organisationskultur och de beskrivningar som respondenterna ger är frågan relevant.

Avvikelsearbete i en samhällelig kontext

Vi har sett hur respondenterna upplever avvikelsearbetet meningsfullt i att systematiskt identifiera, följa upp och förebygga brister och risker för brister. Respondenterna upplever avvikelsearbetet som en funktionell läroprocess i det vård- och omsorgsarbete som utförs. Avvikelsearbetet upplevs vara kvalitetsutvecklande. Samtidigt upplever några respondenter att de inte hinner med all dokumentation, utföra genomförandeplaner fullt ut eller ta hand om brukare på önskvärt sätt.

Med de kritiska resonemang som förs av Alvesson (2011), om risker med styrmodellen New Public Managements fokus på mätbarhet, kan vi anlägga bredare perspektiv på respondenternas avvikelsearbete och söka förstå mekanismer som påverkar de förutsättningar under vilka respondenterna arbetar. Detta ökar förståelsen av de grundvalar som de underliggande grundantaganden vilar på, och vilka vi tidigare i analysavsnittet antagit att respondenterna inte ifrågasätter då de inte avvikelserapporterar.

Avvikelsearbete är ett tydligt exempel på den sortens formaliserade processer Alvesson menar finns för att styra hur organisationer handlar och agerar. Han menar vidare att det finns en risk att sådana processer får en ceremoniell funktion. Med andra ord blir de skyltfönsterarrangemang som håller skenet uppe snarare än att de fyller betydelsefulla funktioner.

Å ena sidan är avvikelsearbetet utifrån respondenternas beskrivningar i allra högsta grad funktionellt. Å andra sidan går det att fråga sig om de brister och risker för brister som nämnts (exempelvis problem i kompetensförsörjning, tidsbrist, utförda genomförandeplaner) och *inte* avvikelserapporteras kan ses som kvitton på att avvikelsearbetet riskerar att vara en form av skyltfönsterarrangemang. Så som det går att förstå Alvessons beskrivning av skyltfönsterarrangemang i relation till människobehandlande organisationers jakt på pinnar (jmf. Lindgren, 2014) torde avvikelsearbete på aggregerad nivå, som kvalitetsindikator i statistiska sammanställningar, riskera att vara en källa för snedstyrning.

I likhet med hur Schein (2004) förklarar grupper (och dess deltagare) som harmonisträvande beskriver Alvesson (2011) hur offentliga organisationer drivs av harmonisträvande krafter för att undvika friktion och konflikt. Detta för oss dock bort från respondenternas utsagor och beskrivningar av deras upplevelser, vi lämnar därför en utveckling av detta resonemang och övergår till ett avslutande avsnitt med avslutande diskussion.

7. Diskussion

Utifrån studiens resultat och analys följer här en avslutande diskussion.

På en mer generell välfärdsnivå är det intressant att resonera kring hur avvikelsearbete kan utgöra den funktion avvikelsearbete behöver fylla avseende den demokratiska processens behov av ansvarsutkrävande. Nedskränningar som görs oavsett om konsekvenserna riskerar att bli allvarliga behöver tydliggöras för att kunna kompenseras genom politiska beslut. Politiska beslut vilka i sin tur behöver evidensunderbyggas av bland annat avvikelsearbete. Men om avvikelsearbetet i sig innehåller både strukturella skevheter som skyltfönsterrangemang eller psykosociala skevheter på grupp och individnivå hur pålitlig är då evidensen? I bakgrunden till denna studie noteras hur enhetschefer påpekade risker och konsekvenser av ett nedskränkingsbeslut samt hur detta hänvisades till att ansvariga politiker behöver ta del av sådana konsekvenser. Ansvarig chef lutade sig mot den demokratiska processen av evidensunderbyggt beslutsfattande och ansvarsutkrävande. Svaret på frågan om vem som drabbas av politiska beslut som riskerar att ge allvarliga brister inom äldreomsorgen är okomplicerat – den äldre person som är utsatt i sitt behov av omsorg och vård. Om den som drabbas, brukaren alltså, inte uppmärksammas i avvikelsearbetet, så som tänkt för att förebygga risker och brister, vad sker då? Avvikelsearbete är inte avgränsat till äldreomsorgen, det är lagstadgat inom all välfärd som utförs enligt hälso- och sjukvårdslagen samt socialtjänstlagen. Innebär det att den demokratiska process som vi i vårt samhälle förlitar oss på inför politiska välfärdsbeslut, vare sig det gäller sjukvård, äldreomsorg eller individ- och familjeomsorg, riskerar att vila på snedvriden evidens? Att utforska eventuella skevheter i avvikelserapportering vore högst intressant. Till skillnad från denna studie skulle sådan forskning kunna bygga på en rad antaganden som sedan prövas i en kvantitativ ansats. Exempelvis hur många gånger avvikelser ej rapporterats samt vilken typ av avvikelser detta varit skulle kunna vara frågor att ställa. Sådan forskning kan också jämföras med statistiska sammanställningar av vilken typ av avvikelser som rapporterats över tid samt jämfört mellan enheter.

En reflektion gällande avvikelsearbete är att undersöka det utifrån deltidsarbete. Dels apropå att respondenterna upplever tidsbrist och att denna tidsbrist kan kompenseras av att arbeta utanför arbetstid. Deltidsarbete är allt vanligare inom omsorgsverksamheter i samband med så kallad hyvling av arbetstid. Men också då deltidsarbetare kan vara timvikarier som har vinning i att uppskattas i arbetsgruppen och på arbetsplatsen. Att av kollegor och arbetsgivare upplevas som uppskattad medför inte omedelbart att avvikelserapportera på ett sätt som riskerar att frigöra ångest och oro på jobbet. Ett förslag på framtida forskning kan då vara hur timvikarier eller deltidsanställda upplever och utför avvikelsearbete. Sådan forskning vore intressant både ur kvantitativ och kvalitativ ansats.

Då ett tema i studien ger att individer i personalgruppen täcker upp i belastade situationer - om det så handlar om att arbeta på sin fritid eller att bortprioritera ens egna arbetsuppgifter – är det tydligt att var och en av arbetstagarna är beroende av de andra arbetstagarnas välvilja att hjälpa till. I det läget

torde det väl vara små förutsättningar till att vilja riskera att stöta sig med kollegor genom att skriva personanknutna avvikelser vilka kan uppfattas som utpekande, hårda eller som att sättas dit. Här ligger en intressant aspekt att fokusera framtida forskning på. Att anhöriga kliver in och avlastar personal har också konstaterats. Denna aspekt öppnar upp för en mängd följdfrågor som bjuder in till studier med intersektionella perspektiv på brukare inom äldreomsorg generellt men också specifikt inom säbo samt avvikelsearbete ur ett renodlat organisatoriskt perspektiv. Respondenterna nämner också kollegornas kunskap och förståelse för arbetet som resurser de uppskattar hos kollegorna. Här kan vi föreställa oss att kompetens och även position på arbetsplatsen påverkar avvikelsearbetet. Med utgångspunkt i makt och hierarkier kan forskning med fokus på avvikelsearbete gällande ledarskap, organisering samt mellan yrkesgrupper utforskas.

Referenser:

- Ahrne, G., Ahrne, G. & Svensson, P. (2015). *Handbok i kvalitativa metoder*. (2., [utök. och aktualiserade] uppl.) Stockholm: Liber.
- Alvesson, M, *Tomhetens triumf*: [om grandiositet, illusionsnummer & nollsummespel], [2. uppl.], Stockholm, 2011
- Arbetsmiljöverket (2018). *Arbetsmiljön 2017*. (Arbetsmiljöstatistik Rapport 2018:2) Solna: Arbetsmiljöverket. Från <https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsmiljon-2017/arbetsmiljostatistik-arbetsmiljon-2017-rapport-2018-2.pdf>
- Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. (2., uppdaterade [och utök.]. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (2., [rev.] uppl.) Malmö: Liber.
- Gartshore, E., Waring, J., & Timmons, S. (2017). Patient safety culture in care homes for older people: a scoping review. *BMC Health Services Research* 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2713-2>
- Hedfors, I. (2015). *Avvikelseberättelser - en möjlighet till kvalitetsutveckling och lärande inom äldreomsorgen*. Magisteruppsats i pedagogik. Lunds universitet. Hämtad 2018-02-26 från <http://www.diva-portal.se/smash/get/diva2:958233/FULLTEXT01.pdf>
- Karolinska Institutet, u.å. Svensk MeSH. <https://mesh.kib.ki.se/>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3. [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Molander, P. (2017). *Dags för omprövning: en ESO-rapport om styrning av offentlig verksamhet*. Stockholm: Regeringskansliet, Finansdepartementet.

- Nygren, L. (2000). Har socialt arbete en teoretisk kärna?. I A. Meeuwisse, S. Sunesson & H. Swärd (Red.), *Socialt arbete: en grundbok* (s. 239-254) Stockholm: Natur och kultur.
- Patel, R. & Davidson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. (4., [uppdaterade] uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Perrow, C. (1978). Demystifying Organizations. I Sarri, R. & Heskenfeld, Y. (Red.), *The Management of Human Services*. (sidhänvisning saknas) New York: University of Columbia Press.
- Pierson, C., Castles, F.G. & Naumann, I.K. (Red.) (2014). *The welfare state reader*. (3. ed.) Cambridge: Polity.
- Power, M. (1999[1997]). *The audit society: rituals of verification*. Oxford: Oxford Univ. Press.
- Schein, E.H. (2004). *Organizational culture and leadership [Elektronisk resurs]*. (3. ed.) Hoboken: John Wiley & Sons, Inc..
- Scott-Cawiezell, J., Vogelsmeier, A., McKenney, C., Rantz, M., Hicks, L., & Zellmer, D. (2006). Moving From a Culture of Blame to a Culture of Safety in the Nursing Home Setting. *Nursing Forum*, 41(3), 133-140. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2006.00049.x>
- SKL, Sveriges Kommuner och Landsting. (2013). *Att mäta patientsäkerhetskulturen*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting. Hämtad 2018-03-20 från <https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7164-901-0.pdf?issuusl=ignore>
- Socialstyrelsen. (2018). *Vård och omsorg om äldre - Lägesrapport 2018*. Socialstyrelsen. Hämtad 2018-0424 från www.socialstyrelsen.se
- SOSFS 2011:9. *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*. Hämtad 2018-03-15 från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18389/2011-6-38.pdf>
- Tengvald, K. (2008). Den evidensbaserade praktiken i sitt sammanhang. I U. Jergeby (Red.), *Evidensbaserad praktik i socialt arbete* (s. 19-35) Stockholm: Gothia.
- Tiohundra AB, u.å. *Kvalitetsmanual*. Styrdokument.

Tiohundra AB, u.å.b. *Vårt arbetssätt: för att uppnå hög kvalitet i vård och omsorg*. Styrdokument.

Tiohundra AB, u.å.c. *Avvikelsehantering*. Rutin

Tiohundra AB, (2017). *Patientsäkerhetsberättelse*. Hämtad 2018-03-15 från

http://www.tiohundra.se/sites/tiohundra/files/patientsakerhetsberattelse_2017.pdf

Törner, M., Eklöf, M., Larsman, P. & Pousette, A. (2013). *Säkerhetsklimat i vård och omsorg*.

Bakomliggande faktorer och betydelse för personalsäkerhet och patientsäkerhet. Göteborg:

Göteborgs universitet, Arbets- och miljömedicin. Hämtad 2018-03-21 från

<https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/35764>

Törner, M., Eklöf, M., Larsman, P. & Pousette, A. (2014). *Säkerhetskultur i vård och omsorg – stöd*

och hinder. Göteborg: Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien, Arbets- och

miljömedicin. Hämtad 2018-03-26 från <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/56076>

Vedung, E. & Dahlberg, M. (2013). *Demokrati och brukarutvärdering*. (2., [rev] uppl.) Lund:

Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*

[Elektronisk resurs]. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Vincent, C. (2009). Social scientists and patient safety: Critics or contributors? *Social Science &*

Medicine, 69(12), 1777–1779. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.046>

Vårdguiden, u.å.

<http://www.vardgivarguiden.se/AvtalUppdrag/IT-stod-och-e-tjanster/E-tjanster-och-system-A-O/Ekonomi-och-uppfoljning/HandelseVis-SLL/>

Watt Boolsen, M. (2007). *Kvalitativa analyser: [forskningsprocess, människa, samhälle]*. (1. uppl.)

Malmö: Gleerup.

Yin, R. K. (2007). *Fallstudier: design och genomförande*. (1. uppl.) Malmö: Liber.

Bilagor

1. Intervjufrågor

(Intervjun inleds med en genomgång av information om samtycke)

Bakgrund

Kan du börja med att berätta om vad ditt arbete är? Vilken tjänst och anställningsform har du?

Hur länge har du arbetat på x (arbetsplatsens namn)?

Har du erfarenhet av olika arbetsgrupper på x?

Vad har du för tidigare arbetslivserfarenhet?

Vad ser du framför dig vad gäller arbete på x? (Framtidsutveckling? Fortsatt arbete?)

Berätta om *varför* ni arbetar med avvikelser?

Är det viktigt? (Varför?)

Hur går det till?

(Uppföljning: **hur funkar det?** Finns det några **svårigheter i arbetet?** Finns det **möjligheter i arbetet?**)

Tror du att andra på din arbetsplats delar den uppfattningen? Berätta, hur då, ge ett exempel?

Om du tänker efter på en situation, då du skrivit en avvikelse, som har hängt kvar i dig eller som väckt tankar i dig på i efterhand, kan du berätta om den?

(Uppföljning – om situationen liksom fastnat i dig på något sätt? Varför blev det så tror du? Vad fungerade mindre bra i det? Vad fungerade mera bra?))

Kan du tänka tillbaka på en situation som hängt kvar i dig när du *inte* skrivit en avvikelse men du kanske övervägt att skriva en? Berätta!

(Uppföljning – om situationen liksom fastnat i dig på något sätt? Varför blev det så tror du? vad fungerade mindre bra i det? Vad fungerade mera bra?)

Kan du minnas tillbaka någon situation där någon annan skrivit en avvikelserapport gällande ditt arbete? (Du jobbar på X, kanske någon annan skrivit avvikelserapporten om en händelse du varit involverad i på något sätt?)

Hur tänker du kring att det jobb du gör kan komma att resultera i eller bli en avvikelse?

(Fördjupning – ²Det kanske ser olika ut i olika situationer? Kan du ge ett exempel? Berätta vad som hände? ²Hur var (kändes) det?)

Har du erfarenheter från annat sammanhang där arbetet med avvikelser skiljer sig från där du arbetar idag?

Har du alternativa sätt att hantera avvikelser?

Vilken eller vilka personer på ditt arbete har betydelse för ditt avvikelsearbete?

(Fördjupning – Kanske någon kollega, chef eller anhörig, boende, eller någon privat utanför jobbet?)

Har du tänkt på något som du vill tillägga innan vi avslutar?

Har du tänkt att det är något jag inte frågat dig om som du vill prata om?

2. Information om samtycke

Hej!

Jag är socionomstudent på Ersta Sköndal Bräcke högskola (ESBH). Just nu skriver jag en kandidatuppsats med fokus på upplevelser av arbetet med avvikelserapporter inom äldreomsorg.

Syftet med studien är att *undersöka och förstå hur personal på äldre- och demensboende upplever arbetet med avvikelser i förhållande till arbetsplatskultur*. I studien är min målsättning att genomföra intervjuer med personal som arbetar i en och samma arbetsgrupp på ett särskilt boende (Säbo). Främst vill jag intervjua vårdbiträden och undersköterskor, även sjuksköterska och enhetschef kan komma att bli intervjuade.

Du får detta brev eftersom jag gärna intervjuar dig i forskningssyfte för denna studie. Intervjun innebär att jag ställer ett tiotal frågor om dina erfarenheter och upplevelser av ditt arbete med avvikelser. Detta tar ungefär 45 minuter, +/- ca 15 minuter. Jag vill gärna anpassa mig efter dina önskemål om tid och plats för intervjun, det är viktigt att vi kan genomföra intervjun i lugn och ro. Intervjun spelas in av mig för att sedan överföras till text. Ingen annan än jag har tillgång materialet.

All information och ditt deltagande behandlas enligt de fyra forskningsetiska principer som är praxis att följa inom human-vetenskaplig forskning i Sverige. Det är jag som författare av studien som ansvarar för att följande principer uppfylls:

Konfidentialitetskravet innebär att information, upplevelser och erfarenheter som framkommer i studien kommer att behandlas med konfidentialitet samt anonymiseras för att förhindra spridning av uppgifter som kan leda till identifiering av personer. Citat av det du säger kan förekomma i studiens resultat, men då endast i brottstycken samt fullständigt anonymiserade.

Samtyckeskravet innebär att ditt deltagande är frivilligt och att du har möjlighet att avbryta ditt deltagande och det du bidragit med närhelst du vill utan att jag som forskare försöker påverka ditt beslut.

Nyttjandekravet innebär att information, uppgifter, upplevelser och erfarenheter som framkommer i studien endast ska användas av mig som forskare inom ramen för just denna studie. När studien är avslutad kommer material från intervjun att förstöras för att hindra spridning.

Informationskravet innebär att du som deltagare har rätt att få information om studiens utformning och innehåll. Denna information finns ovan i detta brev. Du ska också veta att kandidatuppsatsen kommer att publiceras i ESBHs digitala arkiv, Diva.

För tydlighetens skull önskar jag att vi gör en skriftlig överenskommelse om att du tagit del av denna information. Vi skriver båda under detta papper vilket jag behåller och du får en kopia om du önskar.

Jag kommer att kontakta dig så vi tillsammans kan hitta en passande tid för intervju.

Fredrik Alvarado, socionomstudent Ersta Sköndal Bräcke Högskola
@ fredrik.alvarado@esbhstudent.se
073-957 85 65

Undertecknad lämnar härmed samtycke till deltagande i den studie som beskrivs ovan.

3. Informationsbrev

Hej!

Jag är socionomstudent på Ersta Sköndal Bräcke högskola (ESBH). Just nu skriver jag en kandidatuppsats med fokus på upplevelser av arbetet med avvikelserapporter inom äldreomsorg.

Syftet med studien är att *undersöka och förstå hur personal på äldre- och demensboende upplever arbetet med avvikelser i förhållande till arbetsplatskultur.*

I studien är min målsättning att genomföra åtta intervjuer med personal som arbetar i en arbetsgrupp ett *särskilt boende* (Säbo). Främst vill jag intervjua vårdbiträden men också undersköterskor, sjuksköterskor och enhetschef kan komma att bli intervjuade.

En intervju innebär att jag ställer ett tiotal frågor om intervjupersonens erfarenheter och upplevelser av sitt arbete med avvikelser. Detta tar ungefär 45 minuter, +/- ca 15 minuter. Jag vill gärna anpassa mig efter intervjupersonens önskemål om tid och plats för intervjun, det är dock viktigt att intervjun kan genomföra i lugn och ro. Intervjun spelas in av mig för att sedan överföras till text (transkriberas). Ingen annan än jag har under arbetsprocessen tillgång materialet som efter uppsatsens färdigställande kommer att raderas/förstöras.

All information och intervjupersonernas deltagande behandlas enligt de fyra forskningsetiska principer som är praxis att följa inom human-vetenskaplig forskning i Sverige. Det är jag som författare av studien som ansvarar för att följande principer uppfylls:

Konfidentialitetskravet innebär att information, upplevelser och erfarenheter som framkommer i studien kommer att behandlas med konfidentialitet samt anonymiseras för att förhindra spridning av uppgifter som kan leda till identifiering av personer. Citat kan förekomma i studiens resultat, men då endast i brottstycken samt fullständigt anonymiserade.

Samtyckeskravet innebär att deltagande är frivilligt och att intervjupersoner kan avbryta sitt deltagande och det hen bidragit med närhelst hen vill utan att jag som forskare försöker påverka beslut att ej delta.

Nyttjandekravet innebär att information, uppgifter, upplevelser och erfarenheter som framkommer i studien endast ska användas av mig som forskare inom ramen för just denna studie. När studien är avslutad kommer material från intervjun att förstöras för att hindra spridning.

Informationskravet innebär att deltagare har rätt att få information om studiens utformning och innehåll. Denna information finns ovan i detta brev samt i separat brev där också samtycke till deltagande ges skriftligt. Det är viktigt att veta att kandidatuppsatsen kommer att publiceras i ESBHs digitala arkiv, Diva.

Vänligen,

Fredrik Alvarado

socionomstudent Ersta Sköndal Bräcke Högskola

@ fredrik.alvarado@esbhstudent.se

073-957 85 65