

Påverkas personalens psykosociala arbetsmiljö beroende på hur verksamheten är organiserad.

Carina Torneus, Agneta Magnusson

Luleå tekniska universitet

Hälsovetenskapliga utbildningar
Sociala omsorgsprogrammet
Institutionen för Hälsovetenskap
Avdelningen för Social omsorgsvetenskap

Påverkas personalens psykosociala arbetsmiljö beroende på hur verksamheten är organiserad?

En jämförande intervjustudie bland personal på kommunalt
respektive kooperativt boende för äldre.

**Agneta Magnusson
Carina Torneus**

**HÄLSOVETENSKAPLIGA UTVECKLINGAR
PROGRAMMET FÖR SOCIAL OMSORG**

**Institutionen för Hälsovetenskap
Avdelningen för Social omsorgsvetenskap**

Vetenskaplig handledare:
Birgit Asplund

A, Magnusson. & C, Torneus. **Påverkas personalens psykosociala arbetsmiljö beroende på hur verksamheten är organiserad? The influence on social care staff depending of the organisations model?** Examensarbete i social omsorg, 10 poäng, Luleå tekniska universitet, institutionen för hälsovetenskap, 2005.

Abstrakt

I många kommuner väljer man idag att organisera äldreomsorgen på olika sätt. I vissa kommuner har man valt att lägga ut äldreomsorgen på entreprenad. En typ av entreprenad är de som driver detta i kooperativ form. Denna typ av organisation skiljer sig åt från den kommunala organisationen. I våran studie har vi valt att studera om det finns skillnader i hur personalen upplever sin psykosociala arbetsmiljö beroende på hur verksamheten är organiserad. De verksamheter som jämförs i denna studie är ett kommunalt äldreboende respektive ett kooperativt servicehus för gamla. Studien bygger på litteratur som skrivits inom området samt personliga intervjuer med personal på de två boendena. Intervjuerna har analyserats och återkommande teman har använts som uppslag till de rubriker som återfinns i avsnittet för analysen. Många arbetsgivare är medvetna om vikten av att uppnå en god psykosocial, men vet inte riktigt hur detta skall uppnås. En tolkning som författarna gör är att organisationen har stor betydelse för vissa av de faktorer som bidrar till den psykosociala arbetsmiljön. Många faktorer bidrar till den psykosociala arbetsmiljön och vi har valt att se på inflytande i verksamheten, arbetsuppgifter, arbetsglädje och gemenskap. Denna studie visar på stora skillnader när det gäller inflytande i verksamheten och arbetsuppgifter, medan det finns stora likheter gällande arbetsglädje och gemenskap. Slutsatsen av studien är att organisationen är en viktig komponent i strävan efter att nå en god psykosocial arbetsmiljö.

INLEDNING	4
SYFTE	5
BAKGRUND	6
Kommunens organisation av äldreomsorgen	6
Kooperativens organisation av äldreomsorg	8
Den psykosociala arbetsmiljön	10
METOD	13
PRESENTATION AV BOENDENA	16
DEN PSYKOSOCIALA ARBETSMILJÖN I KOMMUNALT OCH KOOPERATIVT BOENDE	16
Verksamhetens styrning och möjlighet till inflytande.....	17
Utbildning och kunskap	23
Arbetsuppgifternas art och tillgång till tid.....	25
Arbetsglädje och stimulans från själva arbetet.....	28
Problemlösning	30
Sjukskrivningar.....	31
SLUTSATSER	32
REFERENSLISTA	34

Bilaga 1

Bilaga 2

Inledning

Under 1990-talet skedde en del stora förändringar inom välfärdstjänstområdet. En stor orsak till dessa förändringar var de decentraliseringsbeslut som togs under 1990-talets första hälft. Två reformer som var centrala i detta sammanhang var förändringar i kommunallagen som bland annat innebar en ökad frihet för kommunerna att utforma sin politiska organisation och att välja alternativa utförare av välfärdstjänsterna. Den andra reformen var övergången från öronmärkta till generella statliga bidrag. Detta innebar minskade möjligheter för staten att styra kommunernas verksamhet (Kommunförbundet, 2001). Ytterligare en förändring var att kommunerna fick det samlade ansvaret för långvarig vård, service och omsorg i samband med Ädelreformen 1992. Ädelreformen innebar att kommunernas kostnader ökade avsevärt. Den krympande kommunala ekonomin innebar skärpta krav på effektivitet inom många områden. De kommunala monopolen började brytas upp och krav på ökade möjligheter till valfrihet inom bland annat äldreomsorg växte fram. Kraven framfördes även från brukare och personal om ökat inflytande på verksamhetens utformning (Losman & Löfving, 1992). En konsekvens av detta blev att det i många kommuner blev stora organisationsförändringar på många områden. Ett område som berördes var äldreomsorgen.

I många kommuner valde man att lägga ut sin äldreomsorg på entreprenad, medan den i dagsläget bedrivs uteslutande i kommunal regi i andra kommuner. Storstäderna svarar för den största andelen privata utförare, medan detta fortfarande är mindre vanligt i små kommuner och glesbygd (SOU:2001). Antalet privat anställda ökade inom välfärdsområdet från 13000 år 1993, till 18000 privatanställda år 2000. Det finns även stora variationer när man ser till hur de privata utförarna väljer att organisera sin äldreomsorg. Privat ägda aktieföretag är vanligast, men även andra typer av organisation finns bland dessa privata utförare. Många väljer att bedriva sin äldreomsorg i kooperativ form och i dessa fall är ekonomisk förening den vanligaste associationsformen. Oavsett vilken typ av association man än väljer så skiljer sig organisationen åt jämfört med kommunens organisation. Inom kommunen är det politiker som sätter upp mål och riktlinjer och tjänstemännen sätter upp mål för verksamheten och delegerar detta till sin personal som arbetar i verksamheten. En privat utförare har verksamheten som sitt eget företag, vilket innebär att beslut fattas i verksamhetens styrelse som ofta består av personal som arbetar i verksamheten. Personal deltar således i beslutsfattandet och målsättningen för verksamheten. I en rapport som kommunförbundet givit ut har undersökts vad som skiljer sig åt i organisationerna. Det framkommer bland annat att självkänslan ökar vid

alternativ drift i och med att verksamheten är ett eget företag som alla är med och bygger upp. Detta betyder att personalen blir mer engagerad i sitt arbete och de flesta känner att de betyder något för företaget. Det går inte att hävda att det finns någon annan organisation som sätter hinder i vägen, eftersom det är personalen själva som sätter gränser. Den hierarkiska ledningsstrukturen bryts och beslutsvägarna blir kortare. Kommunförbundet tar även upp de vinster som man gör vid alternativ driftsform. Bland annat ökar arbetstillfredsställelsen, produktiviteten blir bättre och det blir en större flexibilitet. Även om det enligt Kommunförbundet finns en rad fördelar med alternativ drift, så innebär alternativ drift att utförarna blir egna företagare och stora ansvarsområden läggs på både ägare och anställda i verksamheten. Det kan många gånger innebära väldigt stora krav som ska efterlevas, ibland kan det hänga på företagets överlevnad. Att vara anställd i en kommunal organisation innebär krav, men inte av samma dignitet som i ett eget företag. I den kommunala äldreomsorgen är anställningsformen en slags trygghet för personalen eftersom de kan fokusera mera på omsorgsarbetet och slipper ifrån alla de ansvarsområdena som kooperativet har (Aidemark, Lindkvist & Rydberg, 2003).

Intressant i detta sammanhang är den negativa utvecklingen av den psykosociala arbetsmiljön inom många organisationer. Under senare delen av 90-talet och första delen av 2000-talet har det kommit flera alarmerande rapporter om den dåliga arbetsmiljön och tilltagande ohälsan inom bland annat äldreomsorgen. Anledningen till detta antas vara att antalet anställda inom äldreomsorg minskat med cirka 15% från 1990-1998, samtidigt som antalet äldre har ökat och blivit mer vårdkrävande. Ett mindre antal anställda ger service till ett större antal brukare. Detta kan vara en orsak till de alarmerande rapporterna om den psykosociala arbetsmiljön som kommit fram under de senare åren (SOU:2001).

I denna uppsats tas utgångspunkt från den psykosociala arbetsmiljön inom äldreomsorgen och avsikten är att undersöka om den kan skilja sig åt beroende på hur äldreomsorgen är organiserad.

Syfte

Inom många kommuner organiserar man idag sin äldreomsorg på olika sätt. Många kommuner väljer att lägga ut en del av sin äldreomsorg på entreprenad. Alternativa former till kommunernas äldreomsorg blir allt vanligare och därför är det av intresse att se om organisationernas uppläggning har någon påverkan på personalens psykosociala arbetsmiljö. Syftet med denna studie är att undersöka om det kan finnas skillnader i hur personalen

upplever sin psykosociala arbetsmiljö beroende på hur verksamheten de verkar i är organiserad. Psykosocial arbetsmiljö är ett stort begrepp och vi har valt att titta närmare på faktorerna; *egenkontroll i arbetet, arbetsledningsklimat, stimulans från arbete och arbetsbelastning.*

Den huvudsakliga frågeställning blir således; på vilket sätt påverkar verksamhetens organisation de faktorer som bidrar till den psykosociala arbetsmiljön?

Bakgrund

I avsnittet bakgrund ges en förklaring till hur äldreomsorgen organiseras i kommunerna samt hur de kooperativa äldreboendena är organiserade. Avslutningsvis beskrivs den psykosociala arbetsmiljön och olika faktorer som påverkar den. Förklaringar om dessa faktorer skapar en större förståelse hos läsaren.

Kommunens organisation av äldreomsorgen

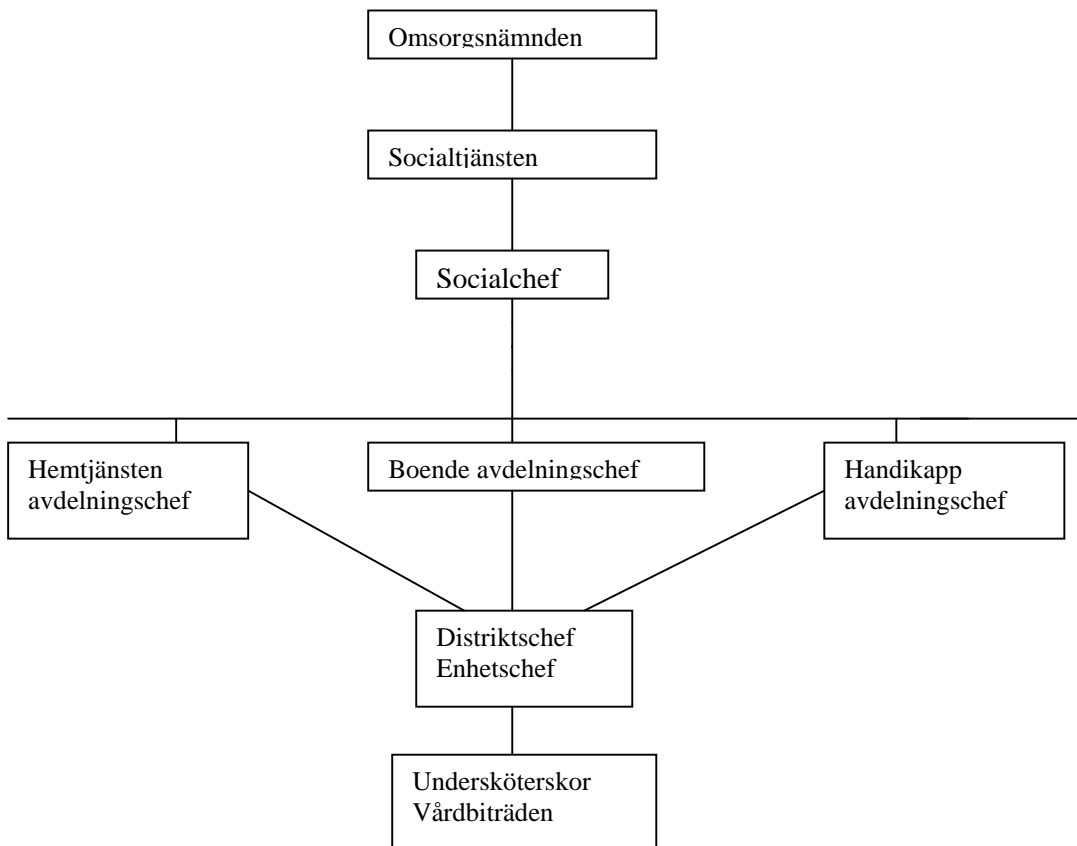
Organisationer följer oss genom hela livet, från första början och ända till slutet. Från det att vi föds blir vi indragna i organisationernas omsorg i form av statlig registrering och barnhälsovård. Vi befinner oss i organisationer under hela livet och många människor avslutar sitt liv på sjukhem eller sjukhus. Dessa organisationer är inte alltid av godo eftersom vi förlorar kontrollen över olika företeelser som myndigheterna istället har till uppgift att styra över. Myndigheterna kräver via organisationerna vad vi ska göra, till exempel betala skatt och följa lagar. Således har organisationer makt och kontroll över individerna som inte kan göra motstånd (Giddens, 1998). När det gäller äldreomsorgen inom kommunerna ingår även den som en del i en stor och omfattande organisation. Kommunernas organisation av äldreomsorgen kan skilja sig åt eftersom förändringar i kommunallagen givit kommunerna stor frihet att själva organisera detta. Dessutom är socialtjänstlagen en ramlag, vilket innebär att innanför dessa ramar kan kommunerna organisera sin äldreomsorg utifrån lokala möjligheter. Inom kommunerna kom äldreomsorgen att förändras en hel del i slutet på 1980-talet och början av 1990-talet. Allt större krav ställdes på privatisering av sociala omsorger, kritik växte fram på grund av för höga kostnader, ineffektivitet, att omsorgen var byråkratisk och stelbent och inte gav ”kunden” valmöjligheter. De som försvarade den offentliga omsorgen hävdade att den

privata omsorgen varken var mer effektiv eller produktiv. Den massiva kritiken och krympande stadsfinanser innebar att många kommuner fick en mer öppen inställning till alternativa lösningar av sin äldreomsorg (Wahlgren, 1996). Trots dessa förändringar i många av landets kommuner är det endast i 44% av landets kommuner som alternativ drift inom äldreomsorgen förekommer (Socialstyrelsen, 2003). Många kommuner har fortfarande sin äldreomsorg i egen regi och vanligt förekommande är att socialnämndens politiker beslutar om mål och riktlinjer för äldreomsorgen. Dessa mål och riktlinjer anges i socialtjänstens verksamhetsplan för äldreomsorgen. I verksamhetsplanen finns övergripande mål för äldreomsorgen. Dessa innebär att omsorgsarbetet ska grundas på att alla människor har rätt till en god omsorg där valfrihet, trygghet och integritet är vägledande. Utgångspunkten för arbetet med de äldre är en humanistisk människosyn, som grundar sig på att varje människa är unik, aktivitetsskapande och tar ansvar för sina handlingar, där respekt visas för den enskildes tankar, känslor och önsknings. Förutom de övergripande målen för förvaltningen som helhet, skall även respektive ansvarsenheter upprätta en verksamhetsplan som skall utgå från målsättningarna. Denna skall innehålla resultatmål, inriktningsmål och utvärderingsmål. Politikerna har ett ansvar gentemot kommuninvånarna att verksamheten bedrivs på ett tillfredställande sätt (Nordström, 2000). Nämnden ska alltså skapa förutsättningar för att äldre människor som så önskar kan bo kvar i sin invanda miljö. Samtidigt ska nämnden medverka till att bryta isolering och öppna möjlighet för äldre till kontakter med anhöriga och andra. Detta kan bland annat möjliggöras genom att erbjuda ett annat boende när behovet av hjälp i hemmet blivit så stort att den gamle inte längre klarar att bo själv med hemtjänstinsatser. Den boendeform som används i kommunerna kallas med ett samlingsbegrepp för *särskilt boende*, detta begrepp kom att användas efter Ädelreformen i Socialtjänstlagen. Begreppet skall ses mot bakgrund av de primära behov som uttrycks i 5 Kap 7 § nya Socialtjänstlagen, nämligen att: *"socialnämnden skall verka för att äldre människor får leva och bo självständigt, samt att ha en aktiv och meningsfull tillvaro med andra"*. (Grönwall & Holgersson, 1993)

I sin helhet organiseras detta i form av en ledning där socialchefen har det övergripande ansvaret för verksamheten. Under socialchefen finns avdelningschefer som ansvarar för olika enheter inom social tjänstens område. I mitten av hierarkin befinner sig mellancheferna som består av enhetschefer för boendena. De har bland annat till uppgift att administrera omsorgsarbetet och ansvara för verksamheten. På samma nivå finns biståndshandläggarna vilka fattar biståndsbeslut på delegation från socialnämnden. För den kommunala sjukvården ansvarar sjuksköterskor som finns på samma nivå som mellancheferna, och tillsammans med

undersköterskor utför de olika sjukvårdsuppgifter. Vårdbiträden och undersköterskor ansvarar för det praktiska arbetet på boendet (Nordström, 2000). Gruppboende som är en typ en särskilt boende är ett småskaligt boende med dygnet-runt-tillsyn. Gruppboendestaden är en grupp av små anpassade hyresbostäder. Den består dels av en privat del och en gemensam del i form av vardagsrum och kök (Grönwall & Holgersson 1993).

Kommunens organisation inom äldreomsorgen.



Kooperativens organisation av äldreomsorg

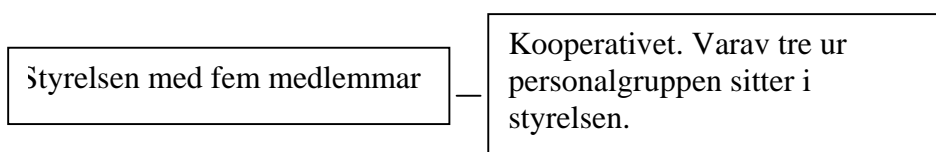
Äldreomsorgen bedrevs fram till slutet av 1980-talet nästan uteslutande i kommunal regi. I början på detta decennium började dock något som kallas "New Public Management" att introduceras i de svenska kommunerna. Detta var ett samlingsbegrepp för alla de förändringar som vissa av de offentliga organisationerna gick igenom. Idéerna till New Public Management lånades från den privata sektorns affärsmetoder. Under den senare delen av 1980-talet tog detta förändringsarbete fart. Kritik mot en centralstyrd och byråkratisk offentlig sektor gjorde att "New Public Management" fick genomslag. Till att börja med separerades politik och

produktion i så kallade beställar-utförar modeller och resultatenheter med ökat ekonomiskt ansvar och interna marknader skapades (SOU:2001).

Efter det borgerliga regeringstillträdet 1991 fick konkurrensättning och privatisering störst genomslag. I början på 1990-talet bildades det första kooperativa äldreboendet. Strategiska lagändringar genomfördes för att underlätta entreprenader inom den offentliga verksamheten. De kommuner som hade ett borgerligt styre gjorde starka markeringar av att öka konkurrensen, skapa köp- och säljar modeller, öka inslagen av privata entreprenörer och uppmuntra privata alternativ inom skola, vård och omsorg. I slutet av 1990-talet hade New Public Management filosofin introducerats i flera av landets kommuner och landsting, men i olika omfattning. Idag är de alternativa boendeformerna för äldre på framväxt. Variationen gällande alternativ äldreomsorg varierar starkt mellan olika kommuner och olika delar av landet. Den högsta andelen svarar storstäderna och tätorterna för, medan glesbygdskommuner och andra typer av kommuner har en betydligt lägre andel. I vissa kommuner sägs det råda total samsyn om alternativ drift, diskussionen gäller endast i vilka former detta skall genomföras. I kommunallagen stadgas att en kommun får lämna över vården av en kommunal angelägenhet till ett aktiebolag, ett handelsbolag, en ekonomisk förening, en stiftelse eller en enskild individ. I socialtjänstlagens stadgar 4 § anges att kommunen får sluta avtal med någon annan om att utföra kommunens uppgifter inom socialtjänsten. Däremot får uppgifter som innebär myndighetsutövning inte överlämnas till en entreprenör, detta gäller till exempel bistånd i form av hemhjälp (SOU:2001). 1990-talet är ett årtionde som betecknas som ett marknadens decennium, nya former för organisation och styrning tog fart och alternativ till offentlig drift introducerades i ökande takt. De alternativa formerna för äldreomsorg skiljer sig åt och formas utifrån lokala, gemensamma och individuella mål och möjligheter. En vanlig form som de alternativa utförarna väljer är att bedriva verksamheten i kooperativ form. De som väljer att starta verksamhet i kooperativ form har gjort ett aktivt val för att öka delaktigheten och inflytandet för de som berörs av verksamheten. En annan bärande idé är att alla ska bidra efter förmåga och att ekonomiska resurser ska fördelas lika. Andra skäl till att starta kooperativ äldreomsorg är gemensamma intressen eller särskilda behov som inte kan tillgodoses av den befintliga äldreomsorgen. Även bolagsformen varierar mellan utförarna, men den vanligaste bolagsformen för ett kooperativ är den ekonomiska föreningen (Johansson, Karlsson, Malm & Wikström, 2004)

I Föreningslagen anges att en kooperativ förening skall ha tre organ, styrelsen, föreningsstämman och revisorerna. Stämman är det högsta beslutande organet, medan styrelsen och revisorerna är jämställda organ under stämman. Medlemmarna deltar i stämmans sammankomster där de tar upp föreningens angelägenheter. Styrelsen är verkställande och fattar beslut. Styrelsen ska bygga upp företaget och tillsätta befattningshavare.

Kooperativets organisation



Föreningslagen är en ramlag och går inte in på detaljer, utan förlitar sig på det ”sunda förnuftet” och omdömet hos styrelsen som ska bygga en tillfredställande organisation. Revisorerna är valda av medlemmarna och dom har en kontrollerande uppgift (Civildepartementet, 1983). En kooperativ förening består av personer som frivilligt samverkar för att tillgodose gemensamma ekonomiska, sociala och kulturella behov. I en kooperativ förening finns det intentioner om ett samägt och demokratiskt styrt företag. Kooperativa föreningar bygger på olika värderingar. Dessa värderingar är personligt ansvar, demokrati, jämlikhet, rättvisa och solidaritet. I en kooperativ förening finns riktlinjer för hur värderingarna ska omsättas i handling. De omnämns i de så kallade sju principerna, *frivilligt och öppet medlemskap, demokratisk medlemskontroll, medlemmarnas ekonomiska deltagande, självständighet och oberoende, utbildning, praktik och information, samarbete mellan kooperativa föreningar samt samhällsansyn* (Nilsson, 1991). Hur de kooperativa verksamheterna utformas till innehåll och genomförande styrs av lagstiftning, regelverk och avtal med uppdragsgivare eller beställare. Uppdragsgivare och beställare är just kommunerna. Verksamheten bygger på det avtal som upprättas med respektive kommun (Johansson, Karlsson, Malm & Wikström, 2004).

Den psykosociala arbetsmiljön

Arbetet har alltid haft stor betydelse för den enskilde individen. Arbetet fyller många funktioner för människan. Genom arbetet dras ramarna för vardagen upp och fyller vardagen

med innehåll genom meningsfulla arbetsuppgifter, sociala relationer och en förankring i tillvaron. Genom arbetet får människan en självuppfattning som sedan påverkar hela människans livssituation (Svenning, 1993). Samtidigt som arbetet alltid utgjort grunden för människans existens har det alltid inneburit även risker för människan. I och med industrialismen reglerades arbetslivet genom lagstiftning och det medförde att samhället ville skapa garantier för arbetstagarens liv och hälsa. År 1889 kom den mer allmängiltiga arbetarskyddslagstiftningen i en lag om skydd mot yrkesfara. Förändringar som sedan dess skett i samhället och arbetslivet har gjort så att lagar och författningar reviderats, år 1978 kom således arbetsmiljölagen (SCB,1992).

De senaste decennierna har intresset för arbetsmiljön ständigt ökat och speciellt frågorna kring den psykosociala arbetsmiljön har fått ett allt större utrymme. Framför allt har detta skett i samband med en ökande insikt om de psykiska och sociala faktorerna på individen. Diskussionen har varit att försöka skapa en arbetsmiljö som ger förutsättningar för såväl en god effektivitet, personlig arbetstillfredsställelse och ett välbefinnande (SCB, 1992). För att skapa en god psykosocial arbetsmiljö krävs det att några kriterier är uppfyllda. Till dessa kriterier hör:

Viss egenkontroll i arbetet innebär att alla har ett behov att få bestämma i vilken arbetstakt och på vilket sätt arbetsuppgifterna utförs. Har vi inflytande över den egna arbetssituationen blir vi mer motiverade att utföra arbetet.

Positivt arbetsledningsklimat betyder att arbetsledaren har en stor roll i att försöka vara tydlig och klar i sina riktlinjer och se till att medarbetarna får de resurser som krävs för att självständigt utföra arbetsuppgifterna. Arbetsledaren bör även visa ett intresse för medarbetarnas vidare utveckling, dessutom ska arbetsledaren erbjuda stimulerande och utvecklande arbetsuppgifter (Gedin-Erixon, 1992). För att stärka individens självkänsla är det viktigt att man får föra fram sina åsikter, få gehör och får uppskattning. Det finns ett nära samband mellan makt, status, löneförmåner, arbetstillfredsställelse och individens psykiska välbefinnande (Svenning 1993).

Stimulans från själva arbetet är viktigt för att uppnå en god psykosocial arbetsmiljö. Det krävs stimulerande och utvecklande arbetsuppgifter. Dessutom kan utmaningar i arbetet stärka självkänslan och leda till utveckling.

Bra arbetsgemenskap är viktigt och alla har ett behov av samhörighet, kontakt och gemenskap med andra människor. Gemenskap med arbetskamrater och arbetsledare ger för många människor den största arbetstillfredsställelsen.

En arbetsbelastning som är "lagom" innebär att arbetskraven inte får vara för höga, men inte heller för låga. En för låg arbetsbelastning kan utmynna i en spänningslös och kravlös tillvaro. Arbetsuppgifterna ska vara hanterbara utmaningar. Det är en balansgång att uppnå en lagom arbetsbelastning. En för hög arbetsbelastning innebär ofta en upplevelse av stress. I dagligt tal använder vi ofta just ordet stress när vi vill tala om att vi har för mycket omkring oss. Att vi reagerar med stress beror på att vi kroppsligt fungerar på samma sätt som våra förfäder gjorde när de utsattes för en fara. Dessa faror gjorde att de oftast behövde slåss eller fly för att rädda livet. Dessa försvarsmekanismer finns kvar hos människan även idag men farorna är av en annan karaktär, de är ofta psykiska i stället för kroppsliga. De kan till exempel vara sociala förändringar, vantrivsel på arbetet eller problem i privatlivet. Sådana problem går inte att fly ifrån, kroppen mobiliseras för kamp eller flykt men får inte möjlighet att urladda den spänning som byggs upp. Hur vi upplever och reagerar på stress är olika från individ till individ (Gedin-Erixon 1992).

Arbetslivsforskningen har visat att självständighet och handlingsfrihet har stor betydelse för individens arbetstillfredsställelse. Det är viktigt att handlingsfriheten anpassas till arbetskraven så att möjlighet finns att kanalisera den energi som stressen skapar till en handlingsinriktad energi (Svenning 1993). Oavsett yrke och utbildning skall alla människor kunna uppnå en god psykosocial arbetsmiljö. När man nått detta mål har kraven för hälsa enligt Världshälsoorganisationens hälsobegrepp uppnåtts. Hälsa innebär inte enbart frånvaro av sjukdom och lyte, utan även förekomst av psykiskt, fysiskt och socialt välbefinnande. Individer som känner glädje och entusiasm i sitt arbete mår bra och gör också en bättre arbetsprestation, hos de flesta arbetsgivare och beslutsfattare finns en klar medvetenhet om detta. Svårigheten är att det inte alltid är självklart hur en sådan positiv arbetsmiljö skall se ut eller skapas. Enligt arbetsmiljölagen 2 kap 1§ skall arbetsförhållandena anpassas till människans förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Arbetet bör också organiseras så att individerna själva kan påverka sin situation. Arbetsmiljön ska inte bara vara god utan också riskfri och tillfredställande i en vidare bemärkelse (SCB; 1992).

En gränsdragning mellan fysisk och psykosocial arbetsmiljö görs relativt lätt, men en medvetenhet om att de i stor utsträckning påverkar varandra bör finnas. Vi människor är varandras arbetsmiljö. Individ och miljö ingår i ett fortlöpande samspel. När problem uppstår i detta samspel tenderar vi att leta efter orsakerna antingen hos individen eller i miljön. I realiteten finns problemet oftast i själva samspelet (SCB, 1992).

Inom hälso- och sjukvården och då speciellt inom äldre vården utgör stress och ohälsosam arbetsbelastning ett betydande problem. Av Sveriges arbetande befolkning återfinns 14% inom vård och omsorg, i och med det ökade behovet av vård och omsorg ökar också kraven på personalen. Inom den offentliga sektorn finns merparten av de sysselsatta kvinnorna och där är också sjukfrånvaron som högst. Enligt en undersökning som gjorts av SCB, om ”Arbetsmiljö och arbetsrelaterad sjukfrånvaro” framgår att sambandet mellan psykosocial påverkan och arbetsrelaterade besvär är starka. Sambanden mellan höga krav och sjukfrånvaro bland kvinnor har dessutom ökat kontinuerligt under studiens tidsperiod (SCB, 2003).

Metod

Denna studie har för avsikt att jämföra den psykosociala arbetsmiljön i två verksamheter inom äldreomsorgen vars organisation skiljer sig ifrån varandra. Den ena verksamheten bedrivs i kommunal regi och den andra i kooperativ regi. Studien har genomförts i olika faser, den inledande fasen påbörjades våren 2004 och innehöll bland annat ett PM som granskades av opponenter, handledare och examinator. Under hösten 2004 tog skrivandet fart och arbetet med att få tag på lämpliga boenden påbörjades. Att få tag på boenden som var anpassade för syftet med studien visade sig inte vara helt enkelt, eftersom det var viktigt att ett av äldreboendena skulle vara just ett kooperativt äldreboende. Telefonkontakt togs till en början med det Kooperativa Utvecklingsorganet i Norrbotten (NKU) för att få adress och telefonnummer till kooperativa äldreboenden i landet. Efter rundringningen till några kooperativa boenden visade ett boende i Mellansverige intresse för att medverka i studien och vid telefonsamtalet framkom det att personalen på boendet deltagit i många intervjuer och undersökningar. Därför fanns stort intresse hos personalen att delta. Vid denna telefonkontakt gavs även information om studiens syfte och innehåll i stort. Nästa steg var att skicka ett informationsbrev återigen angående syfte och innehåll i studien, brevet innehöll även information om konfidentialitet samt de frågeområden som skulle behandlas under intervjuerna. Ytterligare telefonkontakt togs för att boka datum och tid för intervjuerna. Ett kommunalt boende var givetvis lättare att få tag på eftersom det fanns fler att välja på i den kommun där studien utfördes. Kontakt togs med enhetschefen på ett boende och efter överenskommelse gjordes ett besök för att informera personalen på boendet om syfte och innehåll i studien. Inledningsvis var personalen aningen funderad till att ställa upp på intervju, men efter informationen väcktes intresse hos många av de personer som lyssnade. Därmed anmälde tre av personerna intresse att delta. Efter detta personliga besök skickades

samma informationsbrev ut som till det kooperativa boendet. Intervjupersonerna informerades även om att medverkan bygger på frivillighet, samt att varken namn, arbetsplats eller ort kommer att publiceras i det färdiga arbetet. Detta för att känslig information inte ska gå att härleda till respektive intervjuperson, på så vis garanterades även intervjupersonerna anonymitet. Så skedde även till kooperativet.

För att skapa tillräckligt mycket data till studien och möjliggöra en jämförelse ansågs sex intervjuer vara tillräckligt. Därför genomfördes tre intervjuer på vardera boende. Intervjuerna genomfördes enskilt med var och en av intervjupersonerna, intervjuerna varade i genomsnitt fyrtio minuter. Urvalet av intervjupersoner utgjordes av omsorgspersonal på två äldreboenden. De kriterier som ställdes var att personerna skulle ha några års erfarenhet av arbete inom äldreomsorg. Ett önskemål fanns även om att personalen på det kooperativa boendet tidigare skulle ha arbetat inom kommunen. Detta för att ytterligare tydliggöra eventuella skillnader som personalen upplevde i de båda organisationerna. De visade sig senare att alla på kooperativet hade varit anställda hos kommunen innan de började arbeta på kooperativet. Anledningen till att kvalitativ metod i form av intervjuer valdes till denna studie var att få del av intervjupersonernas spontana beskrivning av sin syn på den psykosociala arbetsmiljön på arbetsplatsen. Intervjuer är ett sätt att fånga intervjupersonernas personliga och känslomässiga tankar och därigenom få en så god beskrivning som möjligt av den psykosociala arbetsmiljön.

Som stöd för intervjuerna användes en intervjuguide med strukturerade frågor. Denna typ av frågor valdes för att ge intervjupersonerna en möjlighet att uttrycka sig med sina egna ord och formuleringar, dessutom gavs tillfällen för intervjuaren att ställa följdfrågor för att få en större förståelse av det sagda. För att koncentration skulle kunna ägnas till det som sades under intervjuerna användes en bandspelare vid intervjutillfällena. Frågorna till intervjuguiden växte fram i samband med att litteratur och tidigare forskning behandlades. Ämnesområdena till frågorna och dess begrepp i intervjuguiden har förklarats i avsnittet *Psykosocial arbetsmiljö*. Tidigare forskning söktes bland annat via datorbaserad litteratursökning. Sökord som användes var; kooperativ äldreomsorg, arbetsmiljö, psykosocial arbetsmiljö. För att undersöka om frågorna gav oss tillräckligt informativa och nyanserade svar gjordes till en början två provintervjuer. Under provintervjuerna visade det sig att vissa av frågorna var svåra att förstå och krävde en förklaring. Frågorna reviderades för att få ett bättre flyt i intervjun och för att möjliggöra en så god beskrivning som möjligt om den psykosociala arbetsmiljön, men också för att kunna spegla reaktionerna på frågorna. Trots att frågorna testats visade det sig att vissa

frågor uppfattades väldigt olika av intervjupersonerna. Detta kan tolkas som att frågorna kan ha behövt förtydligas ytterligare, andra aspekter kan vara att intervjupersonerna har olika lång erfarenhet från yrket, de skiljer sig åt i ålder och framförallt att de arbetar i två helt olika organiserade verksamheter. Dessutom kan den miljö som intervjuerna utfördes i, ha påverkat svaren. På det kommunala boendet utfördes intervjuerna i ett rum med stora fönster som gränsade till en korridor. I korridoren passerade både omsorgstagare och personal ett antal gånger under intervjuerna. Detta kan möjligtvis ha påverkat koncentrationen hos både intervjuare och intervjupersoner. Intervjupersonerna påverkas även av intervjuarens närvaro och det var av stor vikt att intervjuerna hade en medvetenhet om detta och samtidigt hade en medvetenhet om att även förförståelse och egen erfarenhet påverkar. Den som intervjuar bör därför tänka på att vara en god lyssnare och inte styra samtalet för mycket.

Intervjuerna utfördes till att börja med på det kommunala boendet eftersom detta boende fanns i hemkommunen. Intervjuerna genomfördes med några dagars mellanrum och varje intervju skrevs sedan ner omedelbart efter att intervjun genomförts. Det kooperativa boendet låg 60 mil bort och resan gick av stapeln klockan 06.00 en höstmorgon i oktober. Mycket kraft och energi ägnades till denna dag, bland annat till att läsa kartan och försöka orientera sig till rätt by. Samtliga intervjuer genomfördes under en och samma eftermiddag. Att genomföra alla intervjuer under endast några timmar visade sig bli intensivt och stressigt. Intervjuerna genomfördes på en vindsvåning väl avskilt och med en fantasisk utsikt. Intervjusituationen var lugn och behaglig och intervjuerna kunde genomföras under positiva förhållanden och resan dit kändes givande.

Intervjuerna skrevs sedan ner på hemorten dagen efter resan. Efter att alla intervjuer skrivits ned ordagrant förstördes de inspelade banden, den nedskrivna texten analyserades för att få ur det mesta möjliga av informationen och upptäcka nya infallsvinklar i intervjupersonernas berättelser. Återkommande meningar i intervjupersonernas berättelser delades sedan in i kategorier, ur dessa kategorier valdes de huvudrubriker som återfinns i analysen. I de olika kategorierna återfinns även citat som förstärker de utsagor som intervjupersonerna lämnat. Som komplement till intervjuer hade fältstudier kunnat göras för att se, uppleva och få en större inblick i verksamheterna genom att få träffa de övriga i personalgruppen och få del av vanliga arbetsdagar på boendena. Detta skulle vidga perspektivet.

Presentation av boendena

Det kommunala boendet ligger fem kilometer utanför centrum med närhet till skog och mark, på framsidan om huset finns en fin uteplats som är lätt tillgänglig. Detta boende är ett demensboende för 10 vårdtagare. På ett demensboende har de boende ett stort behov av trygghet i form av att ha någon personal i närheten. De boende har dygnet runt tillsyn och personalen arbetar efter rullande schema. På detta boende råder en uppsluppen och positiv stämning. Miljön känns ganska institutionslik, med en lång korridor och stark belysning från lysrör i taket i köket, men en varm och välkomnande stämning tar över institutionskänslan. De boende sitter tillsammans med personalen i köket, personalen skämtar och de boende verkar trivas i deras närhet. Det kooperativa boendet ligger i en liten by med 250 invånare, boendet ligger vackert beläget med närhet till naturen med en å som rinner alldeles bakom huset. Detta boende är ett servicehus med 10 vårdtagare. Omsorgstagarna har egna lägenheter och har inte behov av dygnet-runt tillsyn. De klarar fortfarande mycket i sina hem på egen hand. Alla vårdtagare har däremot hemtjänstinsatser men i varierande utsträckning. Dessutom har kooperativet omsorgstagare ute i samhället som de utför hemtjänstinsatser hos. Servicehuset består av långa korridorer med lägenheter mitt emot varandra. Köket och matsalen är en central punkt där många av de boende sitter samlade. Personalen finns i köket intill och ägnar sig åt sina sysslor. Stämningen känns lugn, de boende sitter och samtalar med varandra vid borden. Då och då går någon av personalen in i matsalen och ser till de gamla. Till skillnad från det kommunala boendet har omsorgstagarna större utbyte av varandra och inte samma behov av att ha personal i närheten hela tiden.

Den psykosociala arbetsmiljön i kommunalt och kooperativt boende

I vår studie har vi funnit att det finns flera betydande faktorer som påverkar den psykosociala arbetsmiljön inom verksamheterna. I vissa av faktorerna återfinns stora likheter när vi jämför verksamheterna, dessa är *arbetsglädje, gemenskap och problemlösning*. De faktorer där vi funnit de största skillnaderna är: *verksamhetens styrning, delaktighet och möjlighet till inflytande, arbetsuppgifter, sjukskrivningar, utbildning och information*.

Verksamhetens styrning och möjlighet till inflytande

På det kommunala boendet berättar en av personerna att mål och riktlinjer beslutas av nämnd och politiker. Personen berättar att dessa mål och riktlinjer sedan ska följas i verksamheten och att alla boenden ska arbeta mot samma mål. En annan av personerna anser att det är ekonomin som styr verksamheten och arbetet. Personen berättar att det finns mycket som skulle kunna göras både av "de där uppe" och i verksamheten, men ekonomin sätter stopp. En annan synpunkt som kommer fram är att det är de boendes behov som styr arbetet i verksamheten. Om någon vårdtagare blir sjuk krävs det ibland att planeringarna måste ändras. En annan synpunkt som samtliga intervjuade lägger fram är att det är de målinriktade individplanerna för vårdtagarna som styr arbetet i verksamheten och med individen. Dessa individplaner upprättas tillsammans med enhetschef, sjuksköterska, anhöriga och kontaktperson. Syftet med individplanen är att se till individens behov och bibehålla de färdigheter som individen har, samt att sätta upp delmål för personal och vårdtagare i arbetet. Det framkommer i intervjuerna att önskemål finns om att kunna arbeta mer efter målstyrda individplanerna där omsorgstagarens framtida mål är uppsatta men det finns inte tillräckligt med resurser till det. I detta fall anser vi att det är viktigt att ledningen uppmärksammar och kontinuerligt följer upp arbetet med omsorgstagarna för att skapa ett mer meningsfullt och stimulerande omsorgsarbete.

Dessa två boenden ingår i två helt olika organisationer. Det kommunala boendet ingår i en stor organisation med många nivåer av olika professioner, vilket självfallet innebär att personalen på boendet inte har samma inblick i hela organisationen. I studien framkommer tydligt att personalen inte har full kontroll över de andra delarna i organisationen. När det gäller frågan som handlar om verksamhetens styrning var våran intention att ta reda på hur stort inflytande och kunskap personalen hade i organisationen. Den uppfattning vi fick var att personalen på det kommunala boendet hade svårt att ange hur verksamheten styrdes. Alla de som intervjuades gav olika svar på frågan. Detta kan tolkas på olika sätt. Antingen att personalen inte har så stor inblick och helhetsbild över kommunens organisation, men det kan även bero på att de mål och riktlinjer som politiker och chefer sätter upp inte når personalen på ett tillfredställande sätt. Någonstans i organisationen finns brister när personalen inte vet hur verksamheten styrs. En brist är att informationen är otillräcklig. Detta är enligt vår uppfattning en konsekvens som tyvärr är naturlig i en organisation med många beslutsnivåer ovanför kärnverksamheten. I en

platt organisation, som den kooperativa, finns inga nivåer i vägen vilket eliminerar brister i informationen. Dessa brister anser vi kan undanröjas genom att göra personalen mer delaktiga i utformning av mål och riktlinjer för verksamheten och på så vis ta tillvara på personalens kunskap och erfarenheter, därigenom underlättas även informationsflödet i organisationen. I förlängningen kan det vara ett sätt att höja statusen för denna yrkesgrupp genom att varje person i gruppen synliggörs vilket skapar ett självförtroende i yrkesrollen.

På det kooperativa boendet berättar en av de intervjuade att verksamheten har en styrelse med fem medlemmar, varav tre arbetar i verksamheten. Styrelsen har bland annat till uppgift att fatta beslut om saker som diskuterats på personalmöten, när beslut tagits förs dessa ner i verksamheten, på detta sätt styrs verksamheten. En annan av personerna berättar att arbetet i verksamheten styrs av mål och riktlinjer som finns nedskrivna i en rutinpärm. Dessa mål och riktlinjer skrevs vid kooperativets start in i pärmen. Innehållet till pärmen formulerades av personalen och till sin hjälp hade de hjälp av en person utifrån med utbildning inom personaladministration. De ansåg att de ville ta hjälp av någon eftersom de kände att de var rätt obekanta med en del begrepp som behandlades. Innehållet i pärmen grundar sig till viss del på samma kvalitetssystem som kommunen har, men kooperativets tankar och idéer formar innehållet i stort. På det här viset har personal fått vara med från allra första början i verksamhetens organisation och haft möjlighet att påverka. Som Gedin-Erixon (1992) skriver ökar motivationen om man har möjlighet att påverka sin situation på arbetsplatsen. Att driva verksamheten som ett eget företag innebär att personalen har en större kontroll och en helhetssyn över verksamheten. Detta innebär att förutsättningarna ökar för att kunna utforma verksamheten utifrån de behov som finns hos både personal och de boende. I och med att kooperativets organisation är relativt liten betyder det att effektiviteten i verksamheten blir bättre. Enligt vår uppfattning är allt detta sammantaget något som bidrar till arbetsglädje på det kooperativa boendet. Personalgruppen har tillsammans varit med om att bygga upp och utveckla verksamheten. På kooperativet har de intervjuade lättare att svara på frågan om verksamhetens styrning. En orsak anser vi är att organisationen är platt där beslut och verksamhet finns på samma nivå. Visserligen har detta boende medverkat i många intervjuer tidigare, vilket kan bidra till de snabba svar som ges. Enligt vår uppfattning är allt detta sammantaget något som bidrar till arbetsglädje på det kooperativa boendet. Personalgruppen har tillsammans varit med om att bygga upp och utveckla verksamheten.

På det kommunala boendet är samtliga personer överens om att de i viss mån kan påverka och vara delaktiga i beslut. En av de intervjuade förklarar att det finns riktlinjer och ramar för verksamheten, men innanför dessa ramar finns möjlighet att påverka. Arbetet ger stort utrymme för självständigt arbete i den mån att man kan styra över sin arbetsdag och över de aktiviteter som ligger utanför de dagliga rutinerna. Ett exempel på detta kan vara att bjuda in någon till boendet som underhåller de gamla, att gå ut på promenad eller åka på stan och fika. Sådana beslut är lätta att fatta under förutsättning att det passar med verksamheten och personalen i övrigt. En annan av de intervjuade påpekar att alla i arbetsgruppen är samarbetsvilliga och försöker tillmötesgå de andras förslag och idéer för att få verksamheten att fungera på bästa sätt. Som en person uttrycker: *Om någon annan har en bättre idé än den jag har, så prövar vi den. Ingenting kan ju bli sämre av att prova.* Enligt en av de intervjuade finns möjlighet att påverka när det är ett bra förslag. På boendet lämnades ett förslag för ett tag sedan gällande inköp till de boende. Förslaget gick ut på att beställa varor till alla omsorgstagare vid samma tillfälle och sedan få en faktura skickad från leverantören till boendet eller godemännen. När förslaget lämnades ringde en av personalen och tjatade på cheferna och på så vis fick de igenom sitt förslag. En annan synpunkt som två av de intervjuade framhåller är att de gärna skulle vilja ha mer att säga till om när det gäller de större besluten. Ett exempel på en sådan situation är när kommunen beslutat om att minska bemanningen till 0,8 från tidigare 0,9. En av personerna beskriver det som att när sådana beslut fattas får de bara ett papper på att detta beslut redan är taget. Personen beskriver vidare att när sådana beslut är ”på gång” får personalen aldrig veta när detta kommer att börja gälla och i vilken omfattning personalen kommer att minskas. Personen uttrycker det så här: *Man vet aldrig vad som är på gång, bara att det är något, Då blir man orolig och en massa energi går åt till att fundera över detta. Istället hade man kunnat ägna den energin till de gamla.* Personalen på det kommunala boendet har önskemål om att få vara mer delaktiga i de större besluten som rör verksamheten, att få komma med egna förslag och ha mer inflytande skulle säkert ge mer arbetsglädje. Som en av personalen berättar:

”Större beslut skulle jag vilja vara mer delaktig i, men det är ju inte min uppgift men man kan ju ge förslag, men samtidigt vet man ju det som görs ska göras. Man skulle behöva mera inflytande men det hjälper inte ändå.

Man kan ringa och tjata det brukar jag göra. Om man vill ha något gjort.”

Enligt vår uppfattning påverkas personalen negativt av att inte ha möjlighet att påverka sin situation på arbetet. Även Hughes (2001) hävdar att motivationen för arbetet minskar om personalen inte har möjlighet att påverka.

Den psykosociala arbetsmiljön har stått i centrum för mycket forskning under senare år. Forskningen visar att den psykosociala arbetsmiljön kan vara en bidragande orsak till ohälsa och sjukdom. Riskkällorna behöver inte bero hög arbetsbelastning eller höga krav utan det förefaller som om sjukdomsrisken uppstår då individen saknar möjlighet till kontroll över hur arbetskraven skall mötas. En annan orsak som kan skapa ohälsa är om personen saknar tillräckligt med utbildning och kunskap till arbetsuppgifterna. Detta innebär samtidigt goda förutsättningar för att man skall kunna lösa många av de problem som uppstår på grund av arbetsrelaterad ohälsa och som bottnar i psykosociala förhållanden. Det är inte arbetskraven i sig som är orsaken till stressrelaterad sjukdom utan mer den organisatoriska arbetsstrukturen (SCB, 1992). Även om politikernas intention är att personalen ska ha inblick och kunna påverka sin verksamhet, så visar vår studie att personalen har blivit tilldelade arbetsuppgifter som de inte har fått vara med att besluta om. Det gäller speciellt de administrativa arbetsuppgifterna som kommit till på senare tid. Vår uppfattning är att personalen upplever de administrativa arbetsuppgifterna som negativa eftersom de inte haft möjlighet att påverka beslut gällande de nya arbetsuppgifterna samt att de tar tid ifrån omsorgstagarna. En annan orsak är att personal ofta känner dåligt samvete gentemot kollegor när dessa arbetsuppgifter ska utföras. Detta kan orsaka en arbetsmiljö som skapar olust och stress, i förlängningen kan det innebära sjukskrivningar.

På det kooperativa boendet finns enligt de intervjuade personerna stor möjlighet att påverka och fatta egna beslut. Likt det kommunala boendet beskriver samtliga personer att beslut och

påverkan möjliggörs under förutsättning att de övriga i personalgruppen är med på de förslag och idéer som läggs fram, men på kooperativet behöver det inte gå igenom så många olika instanser vilket gör hela verksamheten effektivare. På det kooperativa boendet har de som intervjuats var sitt ansvarsområde och inom dessa områden finns ganska stort utrymme att fatta egna beslut. På kooperativet är personalen flexibla och ändrar på sina arbetstider om verksamheten kräver det, personalen har alltså stor möjlighet att påverka sina arbetsdagar och styra över sin arbetstid och sina arbetsuppgifter. Något som de i kooperativet kan påverka till stor del är omsorgstagarnas behov av insatstimmar. Visar det sig att någon är i behov av fler eller färre insatstimmar, kontaktas kommunens biståndshandläggare. Biståndshandläggaren ser över behovet och meddelar kooperativet om fler eller färre insatstimmar skall sättas in. En av personerna berättar att de i gruppen kan fatta ett beslut på morgonen och sedan genomföra det redan samma dag. Som personen uttrycker: *"Vi är ändå våran egen, vi behöver inte fråga någon i kommunen om vi ska ändra på vissa saker."* Vidare berättar personen att de just nu diskuterar att ge någon av personalen utbildning i löneadministration för att underlätta och göra lönearbetet smidigare. Ett sådant förslag diskuteras och beslut fattas sedan i kooperativets styrelse, två av de intervjuade ingår som medlemmar i styrelsen. En annan av de intervjuade förklarar att det är en stor fördel att vara medlem i styrelsen och arbeta i verksamheten. Det finns möjlighet till snabba beslut om det till exempel är något som behöver införskaffas till verksamheten. En annan synpunkt som kommer fram är att de stora besluten som fattas i kooperativet diskuteras man tillsammans med de andra i personalgruppen. När beslutet sedan är fattat finns det ingen man kan skylla på för om det är ett galeit beslut som tagits. Som personen uttrycker: *"Fixar man inte det direkt, så är det ju vårt fel, det finns ingen dum chef som bestämt detta utan det är vi själva."* *Det är en av de bästa grejerna.* På kooperativet gäller även kontroll över budgeten, om budgeten går ihop eller ännu bättre ligger på plus, kan alla i verksamheten få ta del av detta i form av till exempel investeringar i företaget, kompetensutveckling eller friskvård. Detta torde enligt vår mening ha stor betydelse även för arbetstillfredsställelsen hos personalen.

Till skillnad från kooperativet får inte personal på kommunala boenden vara med om att ta del av överskott i kassan. Om något boende i en kommunal organisation går med plus, ska detta överskott delas med samtliga boenden i hela organisationen. Personalen som arbetat för att få ihop budgeten och som försökt att klara sig med låg bemanning får ingen konkret uppskattning för detta arbete. Detta kan i förlängningen innebära att personal inom kommunen inte känner sig motiverade att arbeta för att få budgeten att gå ihop. En konsekvens kan bli att personal blir

uppgiven och inte känner sig nöjda med sin situation på arbetet eftersom de inte kan göra något för att påverka detta. Sammanfattningsvis kan sägas att det finns både fördelar och nackdelar med att ha inflytande och kontroll över verksamheten man arbetar inom. Inflytande och inblick i organisationen kan även ses från en annan synvinkel. Det kan många gånger innebära fördelar med att inte ha så stor inblick i organisationen. Att ha en anställning betyder att man som personal har en större trygghet, man har inte samma ekonomiska ansvar och ens arbetsinsatser hänger inte primärt på företagets överlevnad. Det finns då en större möjlighet att ägna sig mer koncentrerat till själva omsorgsarbetet.

På både det kommunala och det kooperativa boendet upplever personalen att de har stort inflytande. På det kommunala boendet gäller detta inflytande själva omsorgsarbetet i verksamheten, medan inflytandet på det kooperativa boendet gäller hela organisationen från beslutande organ till arbetet i verksamheten. Enligt Wahlgren (1996), är den självaktning som personalen kan uppleva i arbetet inte så mycket beroende av driftsform, som på det sätt som deras resurser tillvaratas i organisationen och på det sätt som de blir sedda i organisationen.

Enligt vår uppfattning finns det större chans i en liten organisation att detta införlivas

Verksamhetens information

På både det kommunala och det kooperativa boendet ges den mesta informationen på personalmöten en gång i månaden. Rutinen på det kommunala boendet är att alla personalmöten protokollförs så att alla kan ta del av den information som ges. Det ligger sedan på personalens ansvar att ta del av protokollen, antingen genom att läsa i en pärm eller gå in på datorn och läsa. Som en av personerna uttrycker: *”Om man inte läser protokollen, räknas det som protokollbrott”*. Det är alltså viktigt att ta del av informationen som ges. På det kommunala boendet ges även information kontinuerligt av enhetschefen och sjuksköterskan. Samtliga personer på det här boendet anser att informationen är bra men ibland bristfällig. En av personerna berättar att det många gånger brister i information när det gäller förändringar som ska ske i verksamheten. Sådana gånger brukar personalen ”höra att något är på gång”, men de får ingen information om vad, när eller hur det ska ske. När besluten är tagna får de skriftlig information om vad som ska gälla. Personen berättar att väldigt mycket energi går åt till att fundera och oroa sig över vad som ska hända. Då är det bättre att de får veta vad förändringen innebär, även om det är en förändring som är av negativ karaktär. På det kooperativa boendet har man valt att ge den mesta information muntligt för att tillfällena ska ges till att kunna ställa frågor. En av personalen berättar: *”tidigare kunde det hända att personal gick och grubblade*

på saker och det kunde gå åt en hel del energi på sådant som egentligen inte var något.” Nu vågar personal ifrågasätta varandras åsikter direkt och det gör att det inte blir några större funderingar över vad någon menat eller sagt. En anledning till att det blivit så, tror personen är att alla nu känner varandra bättre. Orsaken till att informationen ges muntligt är att många inte tycker om att informationen skrivs på lappar och i böcker. Även på kooperativet ges information av distriktsköterskan en gång i månaden och då gäller informationen vårdtagarna. Ingen av de intervjuade har något att invända mot det sätt informationen ges på. Den uppfattning vi hade angående information innan intervjuerna var att detta förmodligen försvåras i en stor organisation. Även om personal inte hade något att invända mot information så visade det sig som vi tidigare skrivit att personal inte fått tillräcklig information angående mål och riktlinjer i verksamheten. Förmodligen är detta något som personal i verksamheten inte reflekterar över.

Utbildning och kunskap

De som arbetar på det kommunala boendet har alla undersköterskeutbildning. De anser att denna utbildning är bra att ha i arbetet med de gamla. En av personerna berättar att denne saknade utbildning då denne började arbeta inom äldreomsorgen. Efter något år läste personen till undersköterska och kunde då blicka tillbaka och få en större förståelse för varför man gjort som gjort i många situationer. Personen berättar:

”Förut gjorde man bara det för att alla andra gjorde det, sen förstod man varför när man utbildade sig. Utbildningen innebär också en förståelse för det medicinska, varför man ger vissa mediciner och vilka biverkningar medicinerna kan ge.”

Denna person beskriver utbildningen som att det ger trygghet i arbetet och bringar klarhet i många situationer. En annan person nämner personlig kompetens som en viktig faktor i arbetet med de gamla. Personen försöker i arbetet att tänka på hur denne själv vill bli bemött och bemöter de gamla på samma sätt. Samtliga personer uppger att det är viktigt med kontinuerlig utbildning inom det här yrket. En av dem beskriver att det i arbetet med människor hela tiden uppstår nya situationer som kräver att det behövs nya idéer och tips på hur man ska gå tillväga i vissa av situationerna. En annan person förklarar att fortbildning är viktigt för att undvika att arbetet blir rutinmässigt, vilket enligt denna person är speciellt lätt i arbetet med dementa personer. På det här boendet har personalen önskat att få fortbildning i krishantering, eftersom

de i våras gick igenom en kris. Denna kris fick till följd att många blev sjukskrivna. Personalen är medveten om att fler kriser kommer att uppstå i framtiden och då är det bra att ha någon typ av handlingsplan för att kunna gå vidare i arbetet. En sådan handlingsplan förebygger samtidigt sjukskrivningar som grundar sig i att folk vantrivs med situationen på arbetsplatsen. Fortbildningen har beviljats av enhetschefen och kommer att bedrivas i studiecirkelform på arbetstid inom kort.

På det kooperativa boendet har en av personerna undersköterskeutbildning, dessutom har denna person gått en gruppledarutbildning, eftersom det till personens ansvarområde hör att vara gruppledare för hemtjänstgruppen på kooperativet. Denna person anser att undersköterskeutbildningen är bra att ha i arbetet med de boende eftersom det innebär en hel del omvårdnad, speciellt när de gamla vårdas i hemmet allt längre tid innan de får flytta in på boende. Personen anser däremot att de ansvariga för kooperativet behöver mer utbildning inom arbetsgivarområdet. Inom detta område finns saker som de fortfarande kan känna osäkerhet inför. Exempel på detta kan vara sjukskrivningar och rehabiliteringsansvar. En annan av personerna som intervjuats är vårdbiträde och anser att arbetet innebär mycket kontakt med de gamla och därför är det viktigt att ha rätt sorts utbildning. Fortbildning inom demens är enligt personen något som är viktigt. Hon förklarar det som att det är viktigt att veta att man gör rätt, samtidigt som det innebär en större säkerhet i rollen tillsammans med den demente. När det gäller fortbildning för personalen på kooperativet, så lägger personalen fram önskemål om vilken sorts fortbildning de anser sig behöva. Dessa önskemål diskuteras ofta på personalmöten. För närvarande finns önskemål om just demensutbildning. På kooperativet har de i avtalet med kommunen skrivit att de ska ha samma möjlighet som kommunanställda att få del av de utbildningar som finns i kommunen: *"Detta för att inte komma efter kunskapsmässigt i förhållande till de som arbetar i kommunen."* En annan typ av fortbildning som planeras är att ge två av de anställda på kooperativet utbildning inom lönehantering. I dagsläget säljer kooperativet den tjänsten till en utomstående, men för att göra detta smidigare, så är tanken att sköta detta inom verksamheten. På bägge boendena anser personalen att det är viktigt med utbildning.

Under intervjuerna framkommer att kooperativet är måna om att hålla sig på samma utbildningsnivå som kommunen, dessutom anser personalen på det kommunala boendet att de är nöjda med den undersköterskeutbildning de har. En förklaring till detta kan vara att personalen inom båda verksamheterna känner att de har en trygghet i sina yrkesroller och det

bidrar till arbetsglädje. Däremot finns en önskan om fortbildning i båda verksamheterna, speciellt när det gäller demens. Vår uppfattning är att utbildning ger personalen kunskap och är ett viktigt verktyg för att höja statusen på arbetet och därigenom påverka till en positiv psykosocial arbetsmiljö. Vår uppfattning är att det är glädjande att alla intervjuade anser att det är viktigt med utbildning inom yrket. Dessutom fanns inga invändningar mot att de är överkvalificerade för yrket. Detta tolkar vi som att personal får utföra även de sjukvårdande arbetsuppgifterna som de alltmer krävande omsorgstagarna behöver. De upplever inte att de inte får använda sina kunskaper, vilket är viktigt för att känna sig tillfreds med arbetet.

Arbetsuppgifternas art och tillgång till tid

På det kommunala boendet består arbetsuppgifterna till största delen av omvårdnad av de gamla. Till omvårdnaden hör hjälp och stöd med sådant som den boende inte klarar av på egen hand i sin dagliga livsföring. Det kan bland annat vara hygienvård, klädtvätt och medicinhantering. Dessutom ägnar personalen en stor del av tiden till olika administrativa uppgifterna som delas lika mellan personalen. De administrativa arbetsuppgifterna består till stor del av förrådsbeställningar, blöjbeställningar, matbeställningar och kontorsarbete. Dessa arbetsuppgifter har under senare år ökat och blivit fler. Kontorsarbetet innebär att sätta ihop en egen schema rad på datorn, dokumentera om sådant som gäller vårdtagarna, beställa vikarier och hämta information angående personalträffar och andra möten. En av de intervjuade säger: *”man hinner inte med de gamla med allt som ska göras vid datorn”*. En annan viktig arbetsuppgift för personalen på det kommunala boendet är att vara kontaktperson till en eller flera vårdtagare. Som kontaktperson har personalen till uppgift att delta i individuella vårdplaneringar. Dessa vårdplaneringar ligger sedan till grund för hur arbetet med den enskilde individen ska utföras. Kontaktpersonen har även ansvar för att se till att den boende har allt denne behöver i form av att inköp av diverse varor, till att vara ett stöd och hjälp vid besök hos tandläkare, läkare, frisör och andra aktiviteter. Även kontakten med anhöriga sker i huvudsak via kontaktpersonen. På det kooperativa boendet dominerar de administrativa uppgifterna. Förklaringen till att det förhåller sig på det viset är att två av personerna som intervjuats är huvudansvariga och bildare av kooperativet, den ena personen är huvudansvarig för köket och kooperativets ansikte utåt. Denna person har väldigt varierande arbetsuppgifter, arbetsuppgifterna består av vaktmästeri, samtal med de boende, köksarbete, föreläsningar och

kontakt med andra byar och organisationer. Enligt SCB, 1992 innebär ett meningsfullt arbete som ger individen möjlighet att ta egna initiativ, att fatta egna beslut, få producera, skapa något och vara delaktig i en produktion en större arbetsstillfredsställelse. Ju mer bundet och mekaniskt arbetet är, desto större är risken för känslor av olust och håglöshet, (SCB 1992). Den andra av personerna är gruppleddare för hemtjänstgruppen och dessutom personalansvarig. Som personalansvarig har hon kontakt med sköterskan, arbetsterapeut, sjukgymnast och biståndshandläggare. Denna person arbetar även i hemtjänstgruppen. Det är också henne de andra kontaktar i första hand om något problem uppstår. Den tredje personen som intervjuats delar på ansvaret för köket. Denna person tillagar maten, tar emot beställningar, skriver matsedlar och serverar även mat till skolan byn. Ibland rycker personen in och hjälper till i hemtjänstgruppen. Då består arbetsuppgifterna av omsorgsarbete

När det gäller arbetsuppgifterna i de olika verksamheterna visar vår studie att dessa skiljer sig åt till viss del. På kooperativet har flera av personalen arbetsgivaransvar med allt som hör till och en stor del av tiden ägnas till det. I båda verksamheterna finns omsorgsarbete och administrativa arbetsuppgifter, men inom den kooperativa verksamheten ägnas en stor del av tiden till arbetsgivar- och personalansvar hos ägarna. Vår uppfattning är att personalen på kooperativet gått in för arbetet med en inställning om att arbetet handlar om så mycket mer än själva omsorgsarbetet. Medan personal på det kommunala boendet valt detta arbete för att de vill ägna sig åt omsorgsarbete. Detta är enligt vår mening en anledning till att personalen på det kommunala boendet har svårt att ta till sig de nya arbetsuppgifterna. På kooperativet är personalen mer medvetna och öppna för nya arbetsuppgifter, eftersom de vet med sig att det hänger på företagets överlevnad.

Som vi skrivit om i avsnittet psykosocial arbetsmiljö är det viktigt med varierande arbetsuppgifter för att minimera risken att arbetet blir monotont, dessutom bör tillräckligt med tid finnas för arbetsuppgifterna. Detta framträder tydligt vid intervjuerna i denna studie. På både det kommunala och kooperativa boendet framkom att tiden alla gånger inte räckte till, däremot angavs olika anledningar till detta.

På det kommunala boendet ansåg personalen att de administrativa arbetsuppgifterna alltmer tagit över arbetet och de kände många gånger dåligt samvete gentemot omsorgstagare och kollegor. Som en av personalen säger när det gäller om tiden är tillräcklig för

arbetsuppgifterna: ”Nä, inte för de arbetsuppgifter som jag ska vara här för att göra. Det finns inte tid”.

Slutsatsen av detta kan bli att om personalen inte upplever att de kan göra ett tillfredställande arbete med omsorgstagarna skapas i längden inre stress och en känsla av otillräcklighet. På det kooperativa boendet ansåg personalen att tiden var för knapp för de administrativa arbetsuppgifterna som måste utföras, men att dessa arbetsuppgifter måste få ta utrymme eftersom det är ett naturligt inslag i en verksamhet som bygger på eget företagande. En anledning till att uppfattningen om tid för arbetsuppgifterna skiljer sig åt är enligt vår uppfattning rent organisatoriska. I en liten organisation som drivs i egen regi finns mer möjlighet att vara flexibel och hoppa in där det behövs. Det ställer givetvis krav på personalen som bör ha kunskap även inom områden som hör till arbetsgivarens ansvar. I den kommunala verksamheten som ingår i en stor organisation finns inte samma möjlighet till flexibilitet på grund av att organisationen är så styrd. I de olika enheterna blir personalen specialister på sina områden, exempelvis kanslist, vaktmästare och lönekontorister.

På det kommunala boendet berättar personalen om målstyrda individplaner som upprättas med sjuksköterskan, enhetschefen, anhöriga och vårdpersonal och att det ska dokumenteras och vara ett underlag för arbetet med omsorgstagaren. I dessa skrivs vilka resurser omsorgstagaren har när det gäller den dagliga livsföringen samt de behov individen har. Individplanen innehåller även de mål som ska försöka uppnås till nästa uppföljning. De intervjuade anser däremot att tiden inte räcker till för att få arbetet med individen att fungera fullt ut. De kan uppstå situationer som gör att vissa vårdtagare inte får den tid de egentligen behöver. En av de intervjuade berättar: ”Allting blir lidande. Då får man ångest när man kommer hem. Man har inte gjort arbetet bra”. Finns det inte tid till att se till omsorgstagarens behov skapas ett missnöje. Davies (1996) som skriver om begreppet omsorgsrationalitet, vilket är kopplat till emotionellt arbete. Det handlar om förmågan att ta hänsyn till omsorgstagarens behov och verklighet, vilket innebär att sätta omsorgstagarens intressen främst, visa förståelse och inlevelse, visa flexibilitet, visa kärlek, tillgivenhet och göra den andres liv kvalitativt bättre.

På det kooperativa boendet är omsorgstagarna lite piggare för tillfället och kräver just nu inte så omfattande omvårdnad. Det förklarar kanske att personalen anser att tiden för omvårdnadsarbetet räcker till. Samtidigt som det upplevs som roligt och utmanande med många nya arbetsuppgifter är det svårt att få tiden att räcka till. En av personalen berättar att funderingar och tveksamheter ibland dök upp när personen blev varse hur mycket som skulle

skötas i verksamheten, ett exempel är arbetsgivaransvaret. Personen berättar: *”Det här med eget företag. Många gånger tänkte man vad har man gett sig in på egentligen”*. En annan av personerna på det kooperativa boendet vill ha fler timmar på dygnet för att det finns så mycket att göra och hon tycker att det är så roligt. Hon har sin bostad alldeles i närheten av boendet, vilket gör att hon oftast är tillgänglig och det är svårt att säga nej när verksamheten har behov av hjälp. Men samtidigt är hon införstådd med att det kan också vara en fara med att vilja göra för mycket. *”Det blir som ett ekorrhjul, ju fortare man springer ju fortare snurrar hjulet. Det är enormt svårt att balansera, så när jag verkligen känner att jag vill koppla av åker jag iväg”*.

Personalens synpunkter på de olika boendena kan sammanfattas som att de vill ha mer tid för de olika verksamheterna. Skillnaden är att personalen på det kommunala boendet vill använda mer tid till vårdtagarna och personalen på det kooperativa boendet anser sig vilja ha mera tid för dels de administrativa arbetsuppgifterna och mycket annat som ska skötas.

Arbetsglädje och stimulans från själva arbetet

Samtliga av personalen på båda boendena tycker att de får bra respons. Framförallt uppskattas den respons de får av vårdtagarna. Men även från anhöriga, arbetsledningen och inte minst från varandra i personalgruppen där alla nämner att det finns en bra kommunikation och öppenhet gentemot varandra. På det kooperativa boendet är de stolta över att ha fått uppmuntran av kommunen som riktar sig till att verksamheten fungerar så bra och att arbetsgruppen präglas av ett positivt arbetsklimat. Vår tolkning av arbetsglädje på kooperativet är att personalen för det första själva valt att arbeta på detta sätt. En medvetenhet har funnits redan från början funnits om det engagemang och delaktighet som krävs för att verksamheten ska överleva och gå framåt. Företagets överlevnad hänger på var och ens arbetsinsats, detta framkommer tydligt under intervjuerna i denna studie. Alla känner för att företaget ska gå bra och företaget blir en del av arbetsgruppens liv. Personalens attityd till arbetet och deras verksamhet avspeglar detta. Personalen återkommer ofta under intervjuerna till den arbetsglädje som finns i arbetsgruppen. De ser företagandet mer som en utmaning och en chans till att utvecklas som individer och kollegor.

Personalen på det kommunala boendet uttrycker glädjen i att kunna pyssla om och ha tid för de gamla och då framförallt när de ser att vårdtagarna mår bra och är nöjda. En av personalen

säger: *”Det är så roligt när man kan gå ut och promenera eller göra en utflykt med gamlingarna. De blir så nöjda och glada av sånt vilket smittar av sig på en själv.”*

En annan viktig aspekt som nämns och ger arbetsglädje är att kunna planera dagen själva utifrån vårdtagarnas behov så långt det är möjligt och att det finns stort utrymme för självständigt arbete. Enligt vår uppfattning är det andra faktorer som påverkar arbetsglädjen i den kommunala personalgruppen. Här talar personalen om den arbetsglädje de känner när de får tid över till omsorgstagaren att göra något som betyder att omsorgstagaren mår bra. En annan anledning till att personalen känner en arbetsglädje är den glädje de har av varandra i arbetsgruppen. Det är en öppen och skämtsam jargong i personalgruppen. En gemensam faktor som bidrar till den arbetsglädje som finns i bägge personalgrupperna anser vi bero på att sammansättningen av människor i de båda personalgrupperna stämmer bra överens. I detta fall är inte typ av organisation avgörande. Den uppfattning vi fått är att personalen känner varandra väl och på så vis skapas en trygghet och öppenhet i grupperna. Denna trygghet och öppenhet är något som också framkommer när det gäller tillvägagångssättet att lösa problem i personalgrupperna. På det kooperativa boendet har personalen delvis varit med och gett förslag och idéer till utformningen av kvalitetsplanen med mål och riktlinjer. Vilket utmynnar i att personalen känner stor arbetsglädje i att de har mer vetskap om hela verksamheten och får vara med och besluta om viktiga saker. Wahlgren (1996) skriver i sin avhandling om engagemanget i kooperativet som inte bara är arbetet hos pensionärerna utan själva företaget ska också skötas. Det är löner som ska betalas ut, olika beslut som ska fattas som gäller försäkringar, investeringar, utbildningar alltså precis som för egna småföretagare blir kooperativet en del av medlemmarnas liv, något mer än bara ett jobb. Det är ingen enskilda angelägenhet utan ett gemensamt ansvar. När det gäller den sociala gemenskapen anser samtliga av de intervjuade både på kommunala och kooperativa boendet att de har en bra sammanhållning och gemenskap i gruppen. De nämner att alla arbetar mot samma mål och ställer upp för varandra när det behövs. På det kommunala boendet säger en av personerna att arbetsklimatet präglas av humor och det är högt till tak när det blir diskussioner och att det är en viktig del för att ge arbetsglädje. På det kooperativa boendet nämner personalen att mycket av arbetsglädjen kommer av att alla är medvetna engagemanget som krävs vilket gör att det krävs samarbetet. De nämner också att de har personalträffar då och då, för att bibehålla dessa träffar utses en ansvarig som ska hitta på någon aktivitet till träffen. Det kan vara sådana aktiviteter som att åka på SPA, fjällvandring, bada bastuflotte och mycket annat. Hela personalgruppen ser fram emot dessa träffar eftersom det varit så lyckade, en annan sak som de

nämner är att det får inte prata om arbetet på dessa träffar för att det ska bli en avkoppling från arbetet. Även personal på det kommunala boendet träffas ibland utanför arbetet och har fest någon gång. De är också måna om att hålla kontakt med de som är sjukskrivna. Det är enligt vår uppfattning ett gott tecken på gemenskap och arbetsglädje.

Problemlösning

Personalen på det kommunala boendet säger att de problem som uppstår löses genom diskussioner med berörda och vid stora problem så tas det upp med enhetschefen. Visserligen efterlyser en del av de intervjuade mer tid till att reda ut problemen. Vissa gånger diskuteras problem i korridoren och då finns det saker som inte blir färdigutredda. Om det uppstår situationer som medför att personal börjar må dåligt kan kommunhälsan kopplas in och ge stöd till arbetsgruppen. Som en av de intervjuade uttryckte:

”En gång när vi hade det som allra jobbigast, folk mådde dålig - det var en vårdtagare som var jobbig och mådde dåligt. Efter en sån pärs så kanske man ska ha en slags plan för att folk ska kunna gå vidare så fort som möjligt, man får inte vänta för länge för i det här fallet blev folk sjukskrivna för att man mådde så psykiskt dåligt”.

Hon berättar vidare att nu vet personalen att kommunhälsan finns tillgänglig för att få stöd om det skulle behövas i framtiden. Även på det kooperativa boendet nämner personalen att vid eventuella problem tas det upp på en gång och pratar med varandra. Oftast provar det olika lösningar att lösa problem som exempelvis att prata person mot person eller att ta vara på allas förslag till att lösa problemet. En av personalen berättar att alla är så mån om hennes situation som arbetsledare vilket innebär att hon sköter mycket av planeringen. Det är svårt att få tid över till planering eftersom det är så mycket som ska skötas i verksamheten, men alla ställer upp och om det har en lucka över tar övriga personalen gärna tag i planeringen utan att arbetsledaren upplever det som att personalen klampar in på hennes område. En annan av personalen på det kooperativa boendet nämner att det är viktigt att det finns en öppenhet och en ärlighet i personalgruppen, speciellt med tanke på att verksamheten befinner sig i ett litet

samhälle. Det kan uppstå situationer som kan blir till ett problem om man inte är öppen och pratar om det. ”*Sen är vi ju väldigt olika. En del går rakt på sak och är inte rädda för konflikter, sen är det ju personer som är konflikträdda och då måste man ju liksom tänka sig för vem man frågar*”.

Gemensamt för de två boendena är att det verkar lätt att ta tag i eventuella problem men under förutsättningen att alla kan vara ärliga och öppna med varandra. Gedin-Erixon (1992), använder sig av begreppen arbetsglädje eller arbetslust när de beskriver en god psykosocial arbetsmiljö. En god psykosocial arbetsmiljö uppnås där arbetslust finns och där olust eller leda råder, är det upplagt för problem (Gedin-Erixon 1992). Vår åsikt är att olika typer av problem uppstår i alla typer av grupper, det viktiga är då att det finns tillvägagångssätt för att lösa dessa problem.

Sjukskrivningar

Personalen på det kommunala boendet berättar att sjukfrånvaron varit hög ett tag. Nu är den dock lägre. Speciellt har den korta sjukfrånvaron minskat, anser alla de intervjuade. De berättar att det nu är två stycken på deras våning som är långtidssjukskrivna på grund av arbetsrelaterade besvär. En av de intervjuade som själv tidigare varit långtidssjukskriven anser att det är viktigt i en personalgrupp att se på varandra och säga till varandra när man ser att någon går på för hårt. I det här arbetet finns en risk att man som personal blir för personligt engagerad i vårdtagarna och då går det till slut till överstyr. Personen säger dock att de i den här personalgruppen är duktiga på att se på, och säga till varandra när någon behöver ta det lite lugnare. En annan synpunkt som framkommer är den så kallade friskvårdtimmen som all personal har rätt att ta en gång i veckan. Enligt denna person finns för lite utrymme i verksamheten för att ta ut denna timme. Friskvårdtimmen borde enligt personen utnyttjas bättre och skulle på så vis förebygga sjukskrivningar. Ett sätt kunde enligt personen vara att planera in detta i verksamheten. Personen berättar också att denne har besvär med sin rygg och skulle egentligen behövt vara hemma och vila, men ekonomin tillåter inte detta. På det kooperativa boendet är det också två stycken som är långtidssjukskrivna, men orsakerna är inte arbetsrelaterade. En av personerna har drabbats av muskelsjukdom och den andra har varit med om en olycka som gör att den personen inte klarar av att arbeta. Korttidssjukfrånvaron är enligt samtliga intervjuade väldigt låg. Under det senaste kvartalet finns inte en enda sjukdag hos någon av de anställda på kooperativet. En av de intervjuade berättar att hos den förre

arbetsgivaren sjukskrev man sig om man kände sig lite trött någon dag, men hos den nuvarande arbetsgivaren, kooperativet, går man till arbetet även om man är lite febrig någon dag

Personen nämner att en anledning till detta är att man inte vill att arbetskolllegorna ska behöva gå ut och arbeta på sina lediga dagar. Som personen uttrycker: *”Men det är ju inte bra att gå och arbeta när man är sjuk.”*

Att ha verksamheten som sitt eget företag kan innebära att det är svårt att själv hitta en gräns för hur mycket arbete man tar på sig. Det gäller även sjukskrivningar där en personal berättar att nu när de arbetar inom kooperativet är det inte lika lätt att sjukskriva sig som det var när hon arbetade inom den kommunala verksamheten. Det finns en medvetenhet om att frånvaro från arbetet ger sämre resultat i företaget. Att ha detta tankesätt är givetvis bra för arbetsgivaren, men kan i förlängningen innebära nackdelar för personal. De sätter verksamhetens lönsamhet, framför sin egen hälsa. Inom kommunala verksamheten har personalen friskvårdstimme en gång i veckan, men det framkommer också att det inte alla gånger går att utnyttja den. I detta fall anser vi att här finns det en möjlighet för ledningen att minska sjukfrånvaron, om man bättre följer upp hur timmen används. Ledningen kan utnyttja den timmen till att ha föreläsningar om sunt liv samt hur motion kan förebygga ohälsa. Därigenom kan det förhoppningsvis leda till ett sundare leverne för personalen i arbete och fritid. En av personalen ansåg även att friskvårdstimme borde schemaläggas för att alla ska bli tvungna att utnyttja den.

Slutsatser

Vår utbildning har gett oss kunskap om vikten av att se personal som sina medarbetare och för att nå målen med verksamheten ska en medvetenhet finnas om att ledarskapet i verksamheten arbetet är en process där alla bör vara delaktiga (Hughes, 2001). En stor chans finns att våra framtida yrkesroller kommer att vara som arbetsledare i någon kommunal verksamhet och arbetet med denna c-uppsats har inneburit ytterligare bekräftelse på hur viktigt det är att personal i verksamheten vill bli sedda och bekräftade. Om personalen blir påtvingade arbetsuppgifter som de inte fått vara med att säga sin mening om, känner de sig överkörda. Det innebär att motivationen för arbetet minskar och personal blir uppgivna. Motivation för arbetet skiljer sig i ganska hög grad i de personalgrupper som studerats. I det kooperativt organiserade boendet finns en hög grad av motivation hos personal som arbetar. Studien visar att motivationen grundar sig i att samtliga personal har möjlighet till stort inflytande i hela organisationen. De har möjlighet att kontrollera sin situation genom att styra arbetsuppgifterna,

så att det stämmer överens med personlig kompetens. På det kommunala boendet framkommer tydligt att motivationen för arbetet genereras ur omsorgstagarnas tillfredställelse med den omsorg de får. De arbetsuppgifter som personal på det kommunala boendet hävdar ligger utanför de arbetsuppgifter de är anställda att utföra. Det vill säga omsorgsarbete, upplevs som stressande och påverkar således motivationen negativt. Ledningen inom kommunen bör ägna mer tid åt att ge personalen mer inflytande i verksamheten. Således bör motivationen för arbetet höjas.

I denna studie framkommer att organisationen inte är det som avgör om det finns arbetsglädje i personalgruppen. Faktorer som bidrar till arbetsglädje visar sig vara sammansättningen av människor i personalgruppen. Dessutom har humor och glädje stor betydelse.

Att ta tillvara de kunskaper och erfarenheter personalen många gånger bär på stärker självförtroendet och ger en yrkesstolthet.

Vikten av att ta vara på varje individs önskemål angående intentionen med arbetet är av stor betydelse. Detta kan åstadkommas genom medarbetarsamtal och att man som arbetsledare finns till hands för personalen. När det gäller arbetsledarrollen handlar det till stor del om prioriteringar. Närhet till personalgruppen och kännedom om personalens arbete är en av de viktigaste prioriteringarna som en arbetsledare bör göra.

Personalen på det kooperativa boendet har tidigare varit anställda i kommunen som vårdbiträden och undersköterskor. De är alla övertygade om att de inte skulle kunna tänka sig att gå tillbaka till sin förra arbetsgivare. En orsak till detta är friheten och möjligheten att påverka sin arbetssituation. Även om de intervjuade ibland kan uppleva att tiden inte räcker till så finns en vilja och entusiasm hos personalen som inte går att ta miste på. Vår studie visar att just påverkan över arbetssituationen och inflytande i verksamheten är viktigt för en god psykosocial arbetsmiljö. På det kommunala boendet finns också en entusiasm och ett stort intresse för omsorgsarbetet. Dock finns en vilja och kompetens att få mer inflytande och påverkan över sin arbetssituation. Är detta en omöjlighet i en stor organisation?

Referenslista

- Aidemark, L. Lindkvist, L & Rydberg, L. (2003) *Mångfald i vården*. EO Print: Stockholm.
- Balmèr, P. & Gabrielli, B, Kertész,T, Meuller,A, Ögren,R. (1992) *Kommunal service i nya former*. AlmQvist & Wiksell Förlag AB: Malmö.
- Blomqvist,K. (1983) *Att starta kooperativ*. Stockholm: Liber tryck.
- Davies, K. (1996). *Omsorgens struktur-tidens kärna*. I R Eliasson (Red). *Omsorgens skiftningar*. Lund:Studentlitteratur.
- Djärv, S, Nilsson. E & Norèn-Winsell,E. (1999). *Administration och arbetsledning i vård och omsorg*. Studentlitteratur: Lund
- Gedin-Erixon, A. (1992) *Arbetets lust och leda* Stockholm: Astrid Gedin- Erixon & Gidlunds Bokförlag
- Giddens,A. (1998).*Sociologi*. Studentlitteratur:Lund.
- Grönwall,L. (1993) *Arbete med äldre och funktionshindrade*. Stockholm:Gothia
- Hughes, R, Ginnett, R & Curphy, G. (2001). *Leadership. Enhancing The Lessons Of Experience*. The Mc-Graw-Hill Companies.
- Johansson,E, Karlsson, Y, Malm,R & Wikström,S (2004). *Äldrekooperativ-delaktighet och gemenskap*. Daleke Grafiska AB: Malmö.
- Kvale, S.(1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Lazarus, R S& Folkman, S (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Losman, S & Löfving, C (1992). *Kommunala driftsformer*. Stockholm: Allmänna förlaget.
- Nordström, M. (2000) *Hemtjänsten*. Studentlitteratur, Lund
- Referensgruppen för folkrörelsefrågor (1983) *Att starta kooperativ*. Civildepartementet. Liber förlag: Stockholm.
- Statistiska centralbyrån, (1992) *Den psykosociala arbetsmiljön*. SCB-tryck: Örebro.
- SOU 2003:13 *Arbetsmiljö och arbetsrelaterad sjukfrånvaro*. AHA. Kolla detta!
- SOU 2001:52. *Välfärdsjämster i omvandling* . Antologi/Kommittén Välfärdsbokslut/SOU 2001:52. Graphium/Nordstedts AB. Stockholm.
- Svenning, M. (1993). *Tillbaka till jobbet*. Lund: Studentlitteratur.
- Wahlgren, I. (1996). *Vem tröstar Ruth? En studie av alternativa driftsformer i hemtjänsten*. Akademitryck AB. Edsbruk

Intervjufrågor

Verksamhetens arbetsuppgifter och dess krav

Vilka är dina huvudsakliga arbetsuppgifter ?

Anser du att det finns tillräckligt med resurser såsom t.ex tid till förfogande, feedback och kvalifikationer till att utföra dina arbetsuppgifter?

Inflytande och påverkansmöjligheter

Anser du att organisationen och dess ramar styr erat arbete?

Anser du att du har inflytande i verksamheten ?

Har du som enskild individ möjlighet att påverka eran verksamhet ?

Finns det utrymme för improvisation och eget beslutsfattande när det gäller er verksamheten?

Verksamhetens rutiner kring information och tillfällen till reflektion

På vilket sätt får ni information om verksamhetens förändringar och andra angelägenheter?

Tycker du att informationen är tydlig och finns det tid att reflektera i gruppen vid förändringar?

Den sociala gemenskapen

Hur är den sociala gemenskapen i arbetsgruppen?

Upplever du att det finns ett socialt stöd från arbetskamrater och ledningen?

Hur ser sjukfrånvaron ut på din arbetsplats?

Förfrågan om medverkan i studie

Hej

Vi är två studenter som läser sjunde terminen på sociala omsorgsprogrammet vid Institutionen för Hälsovetenskap i Boden, Luleå Tekniska Universitet. Efter avslutad utbildning har vi möjlighet att söka arbete som bland annat enhetschef eller biståndshandläggare inom kommunens socialtjänst. Denna termin skriver vi vårt examensarbete som omfattar 10 poäng.

Som examensarbete har vi valt att studera den psykosociala arbetsmiljön för personal på äldreboende. Vår avsikt är att göra en jämförelse mellan äldreboenden i kooperativ respektive kommunal regi.

Vår studie har påbörjats under våren 2004 med att skriva ett PM. Examensarbetet färdigställs under hösten och vintern 2004-2005. Vi har i vår studie valt att använda oss av intervjuer som datainsamlingsmetod. Detta för att få en bättre förståelse och inblick i hur den psykosociala arbetsmiljön upplevs av personal på kooperativt respektive kommunalt äldreboende. Intervjuerna beräknas ta cirka en timme och genomförs enskilt på boendet. Till vår studie behöver vi 3-4 frivilliga personer som vill medverka. Informationen behandlas konfidentiellt, vilket innebär att informationen inte går att härleda varken till enskilda personer eller till de boenden som valts ut i studien. De frågeområden som kommer att behandlas under intervjutillfället är:

- Verksamhetens arbetsuppgifter och dess krav.
- Inflytande och påverkansmöjligheter.
- Verksamhetens rutiner kring information.
- Den sociala gemenskapen.
- Sjukfrånvaron

Din medverkan är viktig för att vi ska kunna genomföra vår studie och få en så rättvis bild som möjligt av den psykosociala arbetsmiljön. Vid intervjutillfället spelar vi in samtalet på band för att inte gå miste om viktig information. Efter avlyssning och bearbetning förstörs bandet.

Studien redovisas i form av vårt examensarbete. Finns intresse får du gärna ta del av resultatet.

Tack för din medverkan

Agneta Magnusson
0980/132 38

Carina Torneus
0980/166 77

Handledare:

Birgit Asplund Institutionen för hälsovetenskap
Luleå tekniska universitet 070-228 75 70