Hållbart utvecklingsarbete i vård och omsorg

Ett institutionellt perspektiv på projekt i en professionell och byråkratisk kontext

Emanuel Åhlfeldt

LINKÖPINGS UNIVERSITET

Linköping Studies in Arts and Science No. 724
Linköping Studies in Behavioural Science No. 200
Filosofiska fakulteten
Linköping 2017

Linköping Studies in Arts and Science • No. 724
Linköping Studies in Behavioural Science • No. 200

Vid filosofiska fakulteten vid Linköpings universitet bedrivs forskning och ges forskarutbildning med utgångspunkt från breda problemområden. Forskningen är organiserad i mångvetenskapliga forskningsmiljöer och forskarutbildningen huvudsakligen i forskarskolor. Gemensamt ger de ut serien Linköping Studies in Arts and Science. Denna avhandling kommer från Avdelningen för pedagogik och sociologi (APS) vid Institutionen för beteendevetenskap och lärande (IBL).

Distribueras av:
Institutionen för beteendevetenskap och lärande
Linköpings universitet
581 83 Linköping

Emanuel Åhlfeldt
Hållbart utvecklingsarbete i vård och omsorg
Ett institutionellt perspektiv på projekt i en professionell och byråkratisk kontext

Upplaga 1:1
ISBN 978-91-7685-445-7
ISSN 0282-9800
ISSN 1654-2029

©Emanuel Åhlfeldt
Institutionen för beteendevetenskap och lärande, 2017

Tryckeri: LiU-tryck, Linköping 2017

Innehåll

FÖRORD **9**

1. INLEDNING **11**

UTVECKLINGSPROJEKT SOM TEMPORÄR ORGANISATION 12
STIMULANSMEDEL I VÅRD OCH OMSORG OM ÄLDRE 15
DEFINITION AV HÅLLBART UTVECKLINGSARBETE 18
Rutinisering och institutionalisering 20
Utveckling och dynamik 21
Relevans och värde 22
SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR 23
DISPOSITION 24

2. TIDIGARE FORSKNING **25**

HÅLLBARHETSFRÅGAN I OLIKA FORSKNINGSFÄLT 25
FAKTORER SOM STÖDJER ELLER MOTVERKAR HÅLLBART UTVECKLINGSARBETE 30
Projektets form och innehåll 31
Projektledning 31
Projektets kvalitet och utvärdering 32
Modifiering, anpassning och lärande 33
Integrering i befintliga strukturer och processer 36
Ledningens stöd och engagemang 37
Bred delaktighet 39
Organisationens utvecklingsförmåga 41
Samverkan och nätverk 42
Krävande finansiärer och fortsatt finansiering 43
Institutionella strukturer 44
Kunskapsluckor och behov av fortsatt forskning 46

3. TEORETISK REFERENSRAM **48**

ETT INSTITUTIONELLT PERSPEKTIV PÅ ORGANISATORISKA UTVECKLINGSPROCESSER 49
Institutionellt tryck och löskoppling 50
Struktureringsteorin och strukturens dualitet 53
Integrering av nyinstitutionell teori och struktureringsteori 56
BYRÅKRATI, PROJEKT OCH PROFESSIONALISM 59
Projekt som motpol till byråkratin 60
Balansakt mellan motstridiga krav 63

Projekt i en multiprofessionell vård- och omsorgskontext 64
4. METOD 71
PROJEKTETS FRAMVÄXT OCH MIN FORSKARROLL 71
METODOLOGISKA UTGÅNGSPUNKTER 73
Förståelse, mening och kausal förklaring 74
Balans mellan teori och empiri i forskningsprocessen 75
KVANTITATIV ENKÄTSTUDIE 76
Urval och bortfall 76
Enkätens utformning 77
Statistiska analysmetoder 79
Effektstorlek 80
KVALITATIVA FALLSTUDIER 80
Urval av projekt till fallstudierna 81
Datainsamling och empiri 82
Bearbetning och analysprocess 87
KRITISK REFLEKTION KRING STUDIERNA 90
Forskarrollen: närhet och distans 91
Validitet och generaliserbarhet 91
Etiska överväganden 93
5. RESULTAT FRÅN ENKÄTSTUDIEN: PREDIKTORER FÖR HÅLLBART UTVECKLINGSARBETE 95
RESPONDENTERNAS ROLL I PROJEKTEN 95
KONSTRUKTION AV INDEX 96
RESULTAT OCH STATISTISKA ANALYSER 98
Kortsiktiga resultat och långsiktiga effekter 98
Projektens grad av hållbarhet 99
Övergripande skillnader och samband 100
Projektens utformning 102
Förankring hos chefer och personal i organisationen 105
Organisationsledningens stöd och långsiktiga strategier 108
Samverkan och kontakter med omgivningen 110
Samspel mellan variabler 111
DISKUSSION OM RESULTAT OCH METOD 113
Summering av centrala samband och slutsatser 113
Nödvändiga resurser efter projektavslut 114
Metodreflektioner 116

6. DE FYRA FALLSTUDIERNA 119

HEMREHABPROJEKTET 120
Projektaktiviteter och projektorganisation 121
Projektresultat och nya kunskaper 121
LÄKEMEDELSPROJEKTET 122
Projektaktiviteter och projektorganisation 123
Projektresultat och nya kunskaper 123
HOT OCH VÅLD 124
Projektaktiviteter och projektorganisation 124
Projektresultat och nya kunskaper 125
AKTIVERINGSPROJEKTET 126
Projektaktiviteter och projektorganisation 126
Projektresultat och nya kunskaper 127

7. FÖRANKRING OCH ORGANISERING AV PROJEKTEN – I SPÄNNINGSFÄLTET MELLAN ORGANISATORISKA OCH PROFESSIONELLA GRÄNSER 128

SPÄNNINGSFÖRHÅLLANDEN MELLAN PROJEKT OCH OMSORGSPERSONAL 129
Verksamhetsnära kunskaper 129
Bristande tillit till personalens kompetens 132
Underordning, styrning och kontroll 134
SPÄNNINGSFÖRHÅLLANDEN MELLAN PROJEKT OCH PROFESSIONELLA YRKESGRUPPER 135
Professionellt motstånd i Läkemedelsprojektet 136
Passivt motstånd i projektet Hot och våld 141
SPÄNNINGSFÖRHÅLLANDEN MELLAN PROJEKT OCH ORGANISATORISKA GRÄNSER 144
Hemrehabprojektet utmanade formell ansvarsfördelning 145
Aktiveringsprojektet isolerades på utförarsidan 148
JÄMFÖRELSER OCH ANALYS 151
Omsorgspersonalens underordnade position 152
Spänning mellan professionalism och byråkrati 156
Rationalistisk projektstrategi och byråkratisk organisationsmodell 162

8. LEDNINGENS STÖD OCH LÅNGSIKTIGA STRATEGIER 167

STYRNING OCH STÖD I HEMREHABPROJEKTET 168
Konkreta beslut och handling 168
Individuellt engagemang och löskoppling av projektet 176
STYRNING OCH STÖD I AKTIVERINGSPROJEKTET 179

Projekt utan långsiktiga strategier och planer 180
Skilda förklaringar till bristen på långsiktiga strategier 182
Enhetschefernas roll och förutsättningar 188
JÄMFÖRELSER OCH ANALYS 192
Aktivt ägarskap och motsättningar i empirin 193
Att förklara skillnaden mellan projekten 198
Aktivt ägarskap som konkreta handlingar 201
Delegerat ägarskap 204
9. DELAKTIGHET SOM PROJEKTSTRATEGI 206
DELAKTIGHET I DE STUDERADE PROJEKTEN 207
DELAKTIGHET SOM LÄRANDE OCH ANPASSNING 208
Delaktighet och lärande i Hemrehabprojektet 208
Delaktighet och anpassning i Läkemedelsprojektet 212
REPRESENTATIV DELAKTIGHET I EN RATIONALISTISK IMPLEMENTERINGSSTRATEGI 223
Projektledningen som central aktör 223
Projektstrategin förändrades över tid 224
DELAKTIGHET SOM BRETT DELTAGANDE 231
Brett deltagande men begränsat inflytande 231
Att skapa ”bärare” av projektet 232
JÄMFÖRELSER OCH ANALYS 233
Värderingskriterier och legitimitet 234
Delaktighet, implementering och innovation 236
Reproduktion av befintliga maktrelationer 239
Transformation av befintliga maktrelationer 241
10. SAMMANFATTNING AV FALLSTUDIERNA 243
HEMREHABPROJEKTET 244
LÄKEMEDELSPROJEKTET 245
HOT OCH VÅLD 246
AKTIVERINGSPROJEKTET 248
11. AVSLUTANDE DISKUSSION 250
Definition och metodologiska utmaningar 251
Faktorer och processer som möjliggör och begränsar ett hållbart utvecklingsarbete 253
Modell för hållbart utvecklingsarbete 260
Legitimitet genom utvärdering och kritisk reflektion 266
Fortsatt forskning 270

Praktiska implikationer för hållbart utvecklingsarbete 271
ENGLISH SUMMARY 274
SUSTAINABLE CHANGE IN HEALTH AND SOCIAL CARE: AN INSTITUTIONAL PERSPECTIVE ON PROJECTS IN A PROFESSIONAL AND BUREAUCRATIC CONTEXT .. 274
Sustainable change in organizations 274
Methods 275
Results and conclusions 275
REFERENSER 279

BILAGA 1. ENKÄTEN 301
BILAGA 2. INFORMATIONSBREV OCH SAMTYCKE 312
BILAGA 3. FAKTORANALYSER 314

Figurförteckning

Figur 1. Richard Matlands Ambiguity-Conflict Model of Implementation. 29
Figur 2. Hållbart utvecklingsarbete som ett samspel mellan projektnivå, organisationsnivå och institutionell nivå. 49
Figur 3. Hållbart utvecklingsarbete som en balansakt mellan motstridiga krav. 64
Figur 4. Modell för hållbart utvecklingsarbete. 260
Figure 5. Model of sustainable change in organizations. 277

Tabellförteckning

Tabell 1. Byråkrati och projekt som organisatoriska motpoler. 61
Tabell 2. Organisatorisk professionalism och yrkesprofessionalism. 68
Tabell 3. Antal intervjuer, informanter och analysseminarier i fallstudierna..... 83
Tabell 4. Utfallsvariabler. Index och ingående enkätfrågor. 96
Tabell 5. Oberoende variabler. Index och ingående enkätfrågor. 97
Tabell 6. Multipel regressionsanalys. Långsiktiga effekter. 99
Tabell 7. Variabler korrelerade med kortsiktiga projektresultat samt integrering av projektresultat. 101
Tabell 8. T-test för delaktighet i projekten. 106
Tabell 9. Multipel regressionsanalys. Integrering av projektresultat. 109
Tabell 10. T-test för samverkan i projekten. 111

Tabell 11. Översikt över de fyra fallstudieprojekten. 119
Tabell 12. Sammanfattning av projekten i fallstudierna. 243
Tabell 13. Principalkomponentsanalys på nio frågor om projektresultat och utfall. 315
Tabell 14. Principalkomponentsanalys på 17 variabler relaterade till projektets olika aktörer 316

Förord

Nu är det dags att avrunda flera års arbete. Jag måste säga att jag blev lite orolig i slutskedet när jag drog på mig blodförgiftning och var inlagd på sjukhus, men i övrigt har det nästan bara varit roligt, lärorikt och intressant att skriva den här avhandlingen. Men det är inte något jag har gjort ensam. Utöver alla informanter, vars uppgifter och berättelser ligger till grund för avhandlingen, vill jag tacka flera personer som på olika sätt stöttat mig i arbetet.

Tack till Lennart Svensson som var min huvudhandledare de första åren och som under hela avhandlingsarbetet gett mycket värdefull vägledning och oerhört snabba och insiktsfulla kommentarer. Utan Lennart hade projektet aldrig påbörjats. Han köpte min idé om att skriva en gemensam forskningsansökan till Forte, vilket gjorde att min önskan om att bli doktorand kunde bli verklighet.

Även mina andra handledare, Daniel Persson Thunqvist och Margareta Bredmar, har varit fantastiska att jobba med. Halvvägs tog Daniel över som huvudhandledare och kom in med stort engagemang och en positiv men klarsynt och kritisk attityd. Margareta var med från början till slut och har lyft avhandlingen, inte minst genom att värna en empirinära analys och öppenhet för det oväntade.

Tack till alla kollegor på Avdelningen för pedagogik och sociologi och Helix VINN Excellence Centre. Trots att jag inte funnits på plats, utan dykt upp med ojämna mellanrum, har jag alltid känt mig välkommen. I diskussioner, seminarier och kurser har jag fått massor av nya kunskaper och perspektiv i arbetet. Särskilt tack till Linda Schultz, Louise Svensson, Daniel Lundqvist och Maria Gustavsson för noggranna genomläsningar och kritiska synpunkter. Marias läsning i slutskedet var mycket värdefull och bidrog till att jag hittade textens slutgiltiga struktur.

Tack till Mikael Stigendal och Staffan Johansson för värdefulla synpunkter på halvtidsseminarium och slutseminarium. Diskussionen med Staffan på slutseminariet blev en perfekt övergång till slutskedet i skrivandet. Tack också till Per-Erik Ellström som gav viktiga och uppmuntrande kommentarer i samband med slutseminariet.

Britt Almberg var min chef på Nestor FoU-center när jag påbörjade avhandlingsarbetet. Hon stöttade att jag skulle skriva en forskningsansökan och har hela tiden underlättat och gjort det möjligt att kombinera forskarutbildningen med det övriga arbetet. Och tack till min nuvarande chef Eva Lindqvist som fortsatt i samma anda och visat stor förståelse för vad slutfasen i ett avhandlingsarbete kan innebära.

Tack också till alla kollegor på Nestor FoU-center för en positiv arbetsplats, givande diskussioner och en unik möjlighet för mig att få kunskaper och inblick i hur vården och omsorgen fungerar. Anders Nordlund, Eva Karlsson, Eva Lindqvist och Karin Högstedt har under åren läst och granskat olika delar av texten.

Niklas Bjurström på Socialstyrelsen hjälpte mig med kontaktuppgifter och information om projekten i den statliga satsning som jag studerade, vilket var avgörande för att jag skulle kunna distribuera enkäter.

Jag är även tacksam för att Forte, Nestor FoU-center och Institutionen för beteendevetenskap och lärande vid Linköpings universitet har stått för finansieringen.

Slutligen vill jag rikta ett varmt tack till alla i min familj. Ester och Emy har visserligen försvårat och förlängt avhandlingsarbetet genom att komma till världen under processen, men framförallt har de förgyllt mitt liv. Tack till Helena som stöttat och underlättat skrivandet och påpekat det problematiska i mina texter. Det har betytt mycket. Jag vill också rikta tacksamhet till min saknade pappa som gick bort bara några veckor innan det var klart att jag skulle bli doktorand. Pappa var själv forskare och har under hela mitt liv varit en förebild som bland mycket annat stimulerat mitt intresse för kunskap, lärande och vetenskap.

Emanuel Åhlfeldt
Stockholm i augusti 2017

1. Inledning

> A change toward a higher level of group performance is frequently short lived: after "a shot in the arm", group life soon returns to the previous level. (Lewin, 1947, s. 34)

Den här avhandlingen handlar om förutsättningar för hållbart utvecklingsarbete och hur resultat och kunskap från utvecklingsprojekt inom vård och omsorg kan tillvaratas och bidra till långsiktiga effekter.

Arbetslivet har under de senaste decennierna genomgått en projektifiering (Lindgren & Packendorff, 2008; Sahlin-Andersson & Söderholm, 2006) och projekt som organisationsform har institutionaliserats inom offentlig sektor (Forssell m.fl., 2013; Fred & Hall, 2017). I äldreomsorgen har omfattande resurser satsats i statliga stimulansmedel för att stödja utvecklingsprojekt och kvalitetsutveckling.[1] Dessa stimulansåtgärder har genererat en stor mängd tillfälliga projekt. Många av dessa har uppnått målen och levererat efterfrågade resultat, men de långsiktiga effekterna, inte minst effekterna för brukare och patienter, är högst oklara (Socialstyrelsen, 2013). Satsningarna har ofta kännetecknats av begränsad eller obefintlig koppling till forskning; det har saknats strukturerade utvärderingar och underlag för statistik (Wånell, 2016). Den stora utmaningen gäller därför inte kortsiktig måluppfyllelse, utan hur resultat och kunskap från projekt kan tillvaratas och vidareutvecklas i mottagarorganisationerna (Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Detta är avhandlingens utgångspunkt.

En rad populära metaforer används för att beskriva problematiken: projektresultat rinner ut i sanden, projektrapporter blir hyllvärmare, projektmedel försvinner in i ett svart hål. Dessa metaforer speglar en

[1] I Sverige satsades drygt 13 miljarder kronor 1996–2014 och 7,2 miljarder kronor har avsatts för 2015–2018 (Wånell, 2016).

kritik som finns bland praktiskt verksamma chefer och medarbetare runt om i företag och offentliga organisationer. Kritiken finns också i forskningen, där studier visar att resultat från utvecklingsprojekt i liten utsträckning tillvaratas i organisationer och bidrar till utveckling och lärande. Det gäller i det privata näringslivet (Beer & Nohria, 2000; Spector & Beer, 1994) och i den offentliga sektorn, exempelvis inom skolan (Hargreaves & Fink, 2000; Yeung m.fl., 2016), vården och omsorgen (Gruen m.fl., 2008; Scheirer, 2005). Såväl utvecklingsprojekt som utvärderingar fokuserar ofta på aktiviteter och kortsiktiga resultat, vilket riskerar att gå ut över strategier för långsiktiga effekter (Brulin & Svensson, 2011; Stirman m.fl., 2012). Projekt förlängs eller övergår i nya projekt snarare än att implementeras i den ordinarie verksamheten (Forssell m.fl., 2013; Jensen & Trägårdh, 2012).

Utvecklingsprojekt som temporär organisation

Vad menar jag då med projekt? I forskningen studeras olika typer av projekt och olika definitioner förekommer i litteraturen (Blomberg, 2003). Utifrån avhandlingens syfte och fokus på utvecklingsprojekt i offentlig sektor är det väsentliga i en definition att projekt innebär en separering från ordinarie verksamhet, bland annat avseende mål, tid och budget (Lundin & Söderholm, 1995). Det innebär att en specifik utvecklingsuppgift lyfts ut, finansieras med externa medel och organiseras tillfälligt vid sidan av driften och den ordinarie ledningsstrukturen (Johansson m.fl., 2007; Pålshaugen, 1998). I forskningen framställs projekt inte sällan som en organisk (Burns & Stalker, 1994) och innovativ organisationsform (Mintzberg, 1983) eller en så kallad postbyråkratisk organisation som sägs bryta med standardisering och hierarkisk kontroll för att istället hantera krav på flexibilitet och utveckling (Heckscher, 1994; Hodgson, 2004).

Två analysmodeller är viktiga för att definiera och analysera projekt. För det första analyseras projekt som en temporär organisation enligt en modell utvecklad av Lundin och Söderholm (1995). Den temporära organisationen syftar till att utveckla en eller flera permanenta organisationer[2] (Jensen m.fl., 2007; Packendorff, 2003). För det

[2] Tolkat bokstavligt finns inga permanenta, eller eviga, organisationer. Alla organisationer är i denna mening temporära. Poängen är att projekt är avsiktligt temporära då det ligger i planeringen att de ska avslutas.

andra breddas perspektivet från projektledning till det vidare begreppet projektorganisation i enlighet med en modell utvecklad av Brulin och Svensson (2011). En effektiv projektorganisation i denna mening inkluderar mer än en kompetent projektledning, det inkluderar även krävande finansiärer, aktiva projektägare, en professionell styrgrupp, delaktiga chefer och personal samt en målgrupp med inflytande (Halvarsson & Sandberg, 2009).

I båda dessa analysmodeller riktas intresset mot projektets relation till mottagarorganisationen och den omgivande kontexten. Projektresultat och nya kunskaper behöver tillvaratas och integreras i organisationen om projektet ska bidra till långsiktiga effekter. I avhandlingen ses inte detta som en avgränsad fas i slutet av projektet, utan resultat och kunskap kan genereras och integreras i organisationen under hela projekttiden (Johansson m.fl., 2007; Pluye m.fl., 2004). En annan likhet mellan de båda analysmodellerna är att projekt analyseras som organisationsform snarare än som målrationell planering, vilket är det dominerande perspektivet i projektledningslitteraturen[3] (Lundin, 2008; Svensson & von Otter, 2001). Därmed kan uppmärksamhet riktas mot sociala aspekter av projektarbetet (Packendorff, 2003). Projekt handlar om sociala relationer och behöver analyseras som en fråga om makt, intressekonflikter, normer, värderingar och föreställningar.

En skillnad mellan de två analysmodellerna är emellertid att de avgränsar projektorganisationen på olika sätt. Modellerna kan därför inte förenas hur som helst. Forskningen om projekt som temporär organisation har ett snävare projektbegrepp, där projekt i högre grad ses som en separat enhet och en aktör vid sidan av mottagarorganisationen (Jensen m.fl., 2007; Lundin & Söderholm, 1995). I Brulin och Svenssons (2011) modell inkluderas fler aktörer i projektorganisationen, som finansiärer, projektägare, ordinarie chefer och personal, vilket medför att gränsen mellan projekt och mottagarorganisation blir mer diffus och flytande. Projektorganisationen ses inte som en tydligt separerad aktör vid sidan av andra organisationer.

I avhandlingen är Brulin och Svenssons (2011) modell viktig för att synliggöra hur samspelet mellan olika aktörer i och utanför motta-

[3] Det traditionella projektledningsperspektivet kan exemplifieras med Project Management Body of Knowledge (PMBOK) som ges ut av Project Management Institute (PMI, 2000).

garorganisationen påverkar förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete, men i avhandlingen analyseras inte samtliga dessa aktörer som delar av projektorganisationen. Istället hålls projektbegreppet relativt snävt. Exempelvis analyseras finansiärer som externa aktörer utanför såväl projektet som mottagarorganisationen och projektägare analyseras som representanter för ledningen i mottagarorganisationen. Däremot betraktas inte projekt som entydigt separerade enheter eller självständiga aktörer. I praktiken är projekt mer eller mindre sammanvävda med mottagarorganisationen (Anell & Wilson, 2006; Blomberg, 2003; Kreiner, 1995). Projekt kan vara hårt kontrollerade av organisationsledningen och standardiserade projektmodeller (Hodgson, 2004; van Donk & Molloy, 2008). Hur ett projekt är organiserat i förhållande till mottagarorganisationen och vilka aktörer som är delaktiga i projektet är en empirisk fråga.

Ett motiv till att en utvecklingsuppgift separeras från övrig verksamhet är att det antas skapa förutsättningar för utveckling och innovation. Tanken är att projektet görs relativt oberoende av befintliga regler, normer och hierarkier i driftorganisationen och att det därmed skapas en kreativ frizon för lärande och nytänkande (Cicmil m.fl., 2009; Sense, 2011). Men när projekt organiseras som separerad verksamhet försvåras samtidigt tillvaratagande av projektresultat. Risken är att projektet frikopplas helt och blir en isolerad parallellverksamhet vid sidan av den övriga organisationen (Jensen m.fl., 2013; Kreiner, 1995). Således, denna separering är en central aspekt av projektdefinitionen och kan sägas vara projektformens både styrka och svaghet. Om resultat från utvecklingsprojekt ska implementeras i driftorganisationen och bidra till långsiktiga effekter, krävs någon form av samordning, att projektarbetet integreras i driften. Denna integrering kan dock medföra att projektet begränsas och blir mindre innovativt, eftersom det riskerar att fastna i befintliga strukturer, organisationsledningens perspektiv och driftens kortsiktiga behov. I projektformen finns därför en inneboende konflikt mellan implementering och innovation (Johansson m.fl., 2007; Racine, 2006). Det kan kopplas till ett notoriskt organisatoriskt dilemma mellan drift och effektivitet å ena sidan och utveckling, flexibilitet och innovation å andra sidan (March, 1991), vilket utvecklas mer ingående i kapitel tre.

Teoretiskt profileras avhandlingen av ett samhällsvetenskapligt, institutionellt perspektiv som innebär att utvecklingsprojekt studeras

inom ramen för de samhälleliga, organisatoriska och professionella sammanhang de ingår i. Ett centralt perspektiv är att det krävs en analys av samspelet mellan projektnivån, organisationsnivån och den övergripande institutionella nivån (Abrahamsson, 2002; Brulin & Svensson, 2011; Pluye m.fl., 2004). Samspelet mellan utvecklingsprojekt och mottagarorganisation behöver därför studeras i sin specifika kontext. De studerade projekten genomfördes inom vården och omsorgen om äldre och finansierades med statliga stimulansmedel.

Stimulansmedel i vård och omsorg om äldre

Projekten genomfördes i en tid av stora reformer och institutionella förändringar i offentlig sektor, vilka karaktäriserades av ökad privatisering och konkurrens samt förändrade former av styrning. Emellanåt benämns detta New Public Management, ett begrepp som associeras med ökad kontroll, standardisering, kapade kostnader, kvantitativa mätningar och prestationsersättningar (Hood, 1991). Reformerna kan ses som delar av en internationell trend (Evetts, 2009; Sennett, 2009) som fått stort genomslag i Sverige (Liljegren & Parding, 2010; Meagher & Szebehely, 2013; Svensson, 2011), men samtidigt omgärdats av en intensiv och konfliktfylld debatt bland politiker, forskare, journalister och professionella yrkesutövare inom välfärdssektorn.[4]

Reformerna har inneburit att alltmer vård och omsorg utförs av privata aktörer utifrån idén att kvalitet och effektivitet skapas i konkurrens på en marknad (Svensson, 2011). Denna marknad skapas genom att olika kvalitetsuppföljningar och prestationsmätningar publiceras offentligt så att ”kunderna” ska kunna jämföra och välja mellan olika utförare. Under 1990-talet och början av 2000-talet spreds beställar-utförarmodeller snabbt över landet (Blomberg, 2004). Dessa möjliggör konkurrensutsättning och privatisering, genom att de öppnar för flera utförare, såväl privata företag som relativt självständiga resultatenheter i offentlig regi. År 2006 publicerades de första öppna jämförelserna inom hälso- och sjukvården. År 2007 kom öppna jämförelser för äldreomsorgen och i januari 2009 trädde lagen om valfrihetssystem (LOV) i kraft, i vilken konkurrensutsättning av offentlig verksamhet regleras.

[4] Några exempel på kritiska inlägg i debatten är Hartman (2011), Rosenberg (2013), Zaremba (2013) och Järhult (2013).

Idéerna bakom New Public Management motiverades inledningsvis som en byråkratikritik, men efterhand kom de istället att medföra alltmer byråkratisering (Sahlin & Eriksson-Zetterquist, 2016). Byråkratin förknippades med en stelbent koloss, oförmögen att möta förändringar i en komplex omvärld. Receptet var konkurrens och starka ledare med ökad frihet och eget beslutsutrymme som inte var uppbundet av rigida regler och centralstyrning. Med tiden infördes emellertid alltmer direkt kontroll genom regler, riktlinjer och strategier samt alltmer efterhandskontroll genom uppföljning, prestationsmätning och prestationsersättning (Svensson, 2011). Avreglering kan få den paradoxala effekten att det skapas ännu mer regler (Ahrne & Brunsson, 2004). Således, reformer som tog avstamp i en kritik av byråkratin bidrog efterhand till ökad byråkratisering och en alltmer hierarkisk kontroll av professionella yrkesutövare (Evetts, 2009; Sahlin & Eriksson-Zetterquist, 2016).

Projektformen kan ses som en postbyråkratisk organisationsform som passar väl ihop med de byråkratikritiska idéerna bakom New Public Management. Ofta används projekt som ett verktyg för att implementera politiska reformer (Jensen m.fl., 2013) och i vården och omsorgen om äldre har ett flertal statliga stimulansmedelssatsningar lanserats och genererat en mängd lokala projekt. Det gäller bland annat satsningar på rehabilitering av äldre (Weurlander & Wånell, 1997), stöd till anhöriga (Socialstyrelsen, 2002), kompetensutveckling och arbetsplatslärande (SOU 2007:88), teknik för äldre (Hjälpmedelsinstitutet, 2013), evidensbaserad praktik i socialtjänsten (Statskontoret, 2014), sammanhållen vård och omsorg (Socialstyrelsen, 2012), implementering av kvalitetsregister (Statskontoret, 2015), värdegrundsarbete (Socialstyrelsen, 2015) och investeringsstöd för särskilt boende (Boverket, 2013).

Avhandlingens empiriska fokus är en jämförelsevis stor stimulansmedelssatsning som pågick åren 2006–2012 (Socialstyrelsen, 2013). Syftet med satsningen var att förbättra vården och omsorgen inom ett antal eftersatta områden samt att utveckla samarbetet mellan kommuner och landsting för att skapa goda förutsättningar för en trygg och innehållsrik äldreomsorg. I regeringens proposition *Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre* (prop. 2005/06:115) framgår följande (Socialstyrelsen, 2008, s. 9):

> Nya initiativ och vissa stimulansmedel i vården och omsorgen om äldre är nödvändiga för att kommunerna och övriga delar av samhället skall kunna tillgodose behoven av vård och omsorg hos äldre kvinnor och män. Det blir än mer angeläget mot bakgrund av en allt större andel äldre i befolkningen. I syfte att stimulera en ambitionshöjning bedömer regeringen att det behövs förstärkta resurser till kommunerna samt till landstingen för att förbättra vården och omsorgen om de mest sjuka äldre. Medlen skall bl.a. användas till rehabilitering, nutritionsarbete, läkemedelsgenomgångar och förstärkt läkarmedverkan.

För år 2006 avsatte regeringen 600 miljoner kronor inom de fyra områdena rehabilitering, nutritionsarbete, läkemedelsgenomgångar och förstärkt läkarmedverkan (Socialstyrelsen, 2008). Efter detta första år lanserades en större satsning, där antalet prioriterade insatsområden utökades från fyra till sju: demensvård, förebyggande arbete, kost och nutrition, läkartillgång, läkemedelsgenomgångar, rehabilitering och socialt innehåll. Dessutom satsades väsentligt mer pengar. För de tre åren 2007–2009 avsattes fyra miljarder kronor (Socialstyrelsen, 2009). Från 2010 påbörjades sedan en successiv nedtrappning och omläggning till ett mer prestationsbaserat system. I regeringsbeslutet står att stimulansmedlen bidragit till förstärkta kunskaper och erfarenheter kring insatser för äldre och att det finns förutsättningar att gå från att stimulera aktivitet och projekt till att stimulera prestationer och resultat. Kraven skärptes så att kommuner och landsting skulle lägga fram gemensamma strategier och planer, riktlinjer eller motsvarande dokument för att erhålla stimulansmedel. I samband med denna omläggning togs även insatsområdet om förstärkt läkartillgång bort (Socialstyrelsen, 2011). Totalt för åren 2007–2012 avsattes cirka 5 miljarder kronor. Samtliga kommuner och landsting i Sverige tog del av pengarna och enligt slutredovisning genererade satsningen 4 291 projekt (Socialstyrelsen, 2013).

Socialstyrelsen hade regeringens uppdrag att fördela pengarna och följa upp och utvärdera satsningen på nationell nivå. Socialstyrelsen beviljade medel efter ansökan för enskilda projekt. En bedömning gjordes av huruvida de lokala projektmålen överensstämde med regeringens mål och bidragens omfattning beräknades utifrån antalet invånare över 65 år i kommunen eller landstinget. Kommunerna disponerade 70 procent av medlen och landstingen 30 procent.

Stimulansmedlen fick användas relativt fritt och skulle anpassas till lokala behov inom de prioriterade utvecklingsområdena. Pengarna fick dock inte nyttjas till ordinarie verksamhet eller arbetsmiljöåtgärder, utan skulle finansiera utvecklingsarbete av vården och omsorgen. I flera av Socialstyrelsens rapporter beskrivs satsningen med följande ord: ”Nya, kreativa idéer har fötts i stimulansmedlens anda: att gå utanför det ordinarie arbetets ramar” (Socialstyrelsen, 2010, s. 7). Stimulansmedlen var additionella (Brulin, 2013), det vill säga satsningen skulle bidra till att pröva nya vägar utanför ordinarie arbete och bortom invanda tanke- och handlingsmönster.

Enligt tillgänglig rapportering var måluppfyllelsen påtagligt god; de flesta projekt redovisade att målen uppnåddes eller överträffades och en majoritet rapporterade att kvaliteten höjdes i berörda verksamheter (Socialstyrelsen, 2013[5]). En extern granskning av ett konsultbolag bedömde att stimulansmedlen användes på ett professionellt sätt och fungerade relativt väl (Halldén m.fl., 2010). Frågan är vad som sedan hände med de resultat och kunskaper som skapades.

I slutrapporten (Socialstyrelsen, 2013) som skrevs i samband med att satsningen avslutades framgår att 66,4 procent av projekten redovisades som permanentade i den ordinarie verksamheten. Det ligger i linje med studier av andra utvecklingssatsningar som indikerar att resultat från 60–70 procent av projekten bevarades i ordinarie verksamhet (Savaya & Spiro, 2012). Det finns dock andra studier som istället visar att omkring 70 procent av alla förändringsinitiativ i organisationer misslyckas (Beer & Nohria, 2000). Vad ska man säga om detta? Det väcker frågor om hur hållbart utvecklingsarbete ska definieras och studeras. Scheirer (2005) påpekar att många definitioner av hållbarhet är påtagligt rundhänta, så att projekt kan rapporteras som hållbara bara för att någon del av resultatet på något sätt tillvaratagits i någon del av mottagarorganisationen. Det krävs en mer utvecklad definition.

Definition av hållbart utvecklingsarbete

Begreppet hållbar utveckling har hög aktualitet i forskningen och samhällsdebatten, inte minst kopplat till miljö- och klimatfrågor, ekonomisk tillväxt och planetens ändliga resurser. Denna avhandling handlar emellertid om hållbart utvecklingsarbete i organisationer och en inle-

[5] Se även Socialstyrelsen, 2009, 2010, 2011 och 2012b.

dande begreppsdiskussion är viktig då begreppet är under utveckling i detta sammanhang. I tidigare forskning finns en mängd närliggande begrepp[6] för att ringa in fenomenet, men litteraturöversikter från senare år indikerar att hållbarhet (sustainability)[7] har etablerats som det vanligaste begreppet (Fleiszer m.fl., 2015; Stirman m.fl., 2012). Det saknas likväl en vedertagen definition och en enhetlig begreppsapparat.

Den mest rudimentära definitionen skapas genom att reducera hållbarhet till en tidsdimension. Det kan operationaliseras som kontinuitet: att ett projekt fortfarande pågår vid mättillfället, eller som löptid: den tid ett projekt överlevde innan det avslutades (se Savaya & Spiro, 2012; Stevens & Peikes, 2006). Dessa definitioner är dock bristfälliga på flera sätt. För det första står de i motsättning till definitionen av projekt som en temporär organisation separerad från mottagarorganisationen. Ett temporärt projekt har per definition ett slut. Således är det inte projektorganisationen i sig som ska tillvaratas, utan resultat och kunskaper från projektet (Johnson m.fl., 2004). För det andra fokuseras enbart projekt som process och definitionen bortser från huruvida projekten levererar relevanta resultat som bidrar till långsiktiga effekter (jfr Racine, 2006).

I denna avhandling definieras hållbart utvecklingsarbete enligt följande: *Hållbart utvecklingsarbete innebär att utvecklingsprojekt organiseras på sådant sätt att relevanta och värdeskapande projektresultat och nya kunskaper tillvaratas, som integrerade och dynamiska delar av en eller flera organisationer, och bidrar till långsiktiga effekter.*

Definitionen väger samman tre i litteraturen återkommande element, som enligt Fleiszer m.fl. (2015) bör ingå i en definition. För det första markeras att projektresultat och nya kunskaper integreras i organisationen. Resultat och kunskaper rutiniseras och övergår från temporära projekt till att bli naturliga delar av mottagarorganisationens strukturer och processer. För det andra definieras hållbart utvecklingsarbete som ett dynamiskt begrepp. Därigenom synliggörs att projektresultat

---

[6] Några exempel är “continuation”, “durability”, “implementation”, “incorporation”, “institutionalization”, “integration”, “maintenance”, “permanence”, “resilience”, “routinization”, “survival”, “sustainability” och “viability” (Gruen m.fl., 2008; Johnson m.fl., 2004; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998).

[7] Då inkluderas även varianter på denna ordstam som “sustainable development”, “sustainable change”, ”sustainable organizational change”, “sustainable innovation”, “sustainable program”.

och nya kunskaper kan vidareutvecklas i organisationen. För det tredje tydliggörs att det är ett normativt begrepp i meningen att det är relevanta och värdeskapande förändringar som ska tillvaratas. Nedan diskuteras dessa tre element mer utförligt.

Rutinisering och institutionalisering

Det mest återkommande elementet i definitioner av hållbart utvecklingsarbete fångas i begreppet rutinisering (Scheirer, 2005; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Perspektivet går tillbaka till Weber (1983) som etablerade rutiniseringsbegreppet, men i litteraturen om hållbart utvecklingsarbete kopplas det huvudsakligen till Yins (1981) teori om rutinisering samt till Goodman och Stecklers (1989) teori om institutionalisering. Begreppen rutinisering och institutionalisering används till stor del som utbytbara synonymer och syftar på hur projektresultat och nya kunskaper tillvaratas och successivt blir integrerade delar av en organisation och därmed upphör att ha en separat identitet.

I denna avhandling används dock begreppet rutinisering bara om processer på organisationsnivå. Begreppet institutionalisering förbehålls institutionella förändringar på samhällsnivå, det vill säga för att beskriva processer som exempelvis påverkar övergripande normer, politiska beslut, lagstiftning, nationella riktlinjer och föreskrifter (jfr Berger & Luckmann, 2003; Czarniawska & Joerges, 1996). Pluye m.fl. (2004) använder denna distinktion mellan rutinisering och institutionalisering för att diskutera tre grader av hållbarhet: (1) projekt vars resultat inte rutiniseras definieras som ohållbara, (2) projekt vars resultat enbart rutiniseras har medelstark hållbarhet, och (3) projekt vars resultat både rutiniseras och institutionaliseras har hög grad av hållbarhet.

Konkret kan rutinisering innebära att ett projekts finansiering övergår från externa källor till ordinarie budget; att resultat sprids till alla berörda i organisationen; att projektaktiviteter standardiseras i arbetsbeskrivningar och styrdokument; att nya kunskaper och arbetsmoment inkluderas i internutbildningar. Övergången från projekt till permanent organisation beskrivs som en kombination av ”passager” och ”cykler” (Goodman & Steckler, 1989; Yin, 1981). En passage är första steget i processen. Exempelvis ett beslut att finansiera ett projekt i ordinarie budget. En cykel innebär att denna händelse upprepas. Finansieringsbeslutet var inte en engångshändelse utan förnyas för varje nytt

budgetår. Ju fler passager och cykler ett projekt genomgått desto mer rutiniserat och hållbart kan det anses vara (Goodman m.fl., 1993).

I kommande forskningsgenomgång i kapitel två beskrivs även hur forskning om organisatoriskt lärande har bidragit till förståelsen av rutinisering i organisationer (Argyris & Schön, 1978; March, 1991; Ellström, 2001). Organisatoriskt lärande handlar om organisationsförändring på basis av nya kunskaper, insikter och reflektion. Nya kunskaper lagras i organisationens formella och informella regler, rutiner och processer, vilket gör att de kan överleva även när enskilda chefer och medarbetare byts ut (Fiol & Lyles, 1985).

Utveckling och dynamik

Flera forskare betonar att hållbart utvecklingsarbete ska förstås som ett dynamiskt snarare än ett statiskt begrepp (Brännmark & Benn, 2012; Buchanan m.fl., 2005; Fleiszer m.fl., 2015). Det innebär att nya lösningar kan vidareutvecklas och anpassas till förändringar i organisationen och omvärlden (Brulin & Svensson, 2011; Gruen m.fl., 2008).

Detta dynamiska perspektiv kan förstås mot bakgrund av att hållbarhetsbegreppet har delvis negativa konnotationer och associeras med idéer om motstånd, stabilitet och trögrörlighet (inertia) (Buchanan m.fl., 2005). Etablerade rutiner framställs inte sällan som hinder för utveckling (O'Reilly & Tushman, 2004; Clark, 2005). Rutiniserade handlingsmönster riskerar att blockera andra förändringar och leva vidare även när de inte lägre är relevanta. Det kan illustreras med Veblens begrepp ”survival”, som betecknar ett fenomen som överlevt trots att förutsättningarna som gav upphov till det inte längre finns kvar (Ashley & Orenstein, 2005).

I organisationsforskningen har förändringsprocesser ansetts mer intressanta än förvaltningen av dessa förändringar (Buchannan m.fl., 2005). Detsamma gäller för managementmodeller och ideal ute i organisationer och företag (Collins, 1998). Enligt Bauman (2005) är ständig förändring det dominerande idealet i samtidens flytande modernitet. Produkter, tjänster och idéer anses snabbt utdaterade och gårdagens nödvändiga förändringar måste idag skrotas för att ge plats åt nya innovationer. Detta har återkommande påpekats i samhällsvetenskaplig forskning om det senmoderna samhället (Bauman, 1998; Castells, 1998; Giddens, 1996; Sennett, 1999). När fokus riktas mot förändring,

innovation, rörlighet och flexibilitet kan begrepp som långsiktighet och hållbarhet framstå som omoderna och bakåtsträvande.

Mot denna bakgrund finns alltså ett behov att markera hållbart utvecklingsarbete som ett dynamiskt begrepp. Men begreppet kan även öppna för eftertanke och kritisk reflektion kring rådande förändringsideal. Förändring för förändringens egen skull är inte hållbart. Om nya lösningar ständigt byts ut och aldrig rutiniseras skapas ineffektiva verksamheter (March, 1991). Krav på ständig förändring och flexibilitet riskerar dessutom att slita ut människor (Sennett, 1999), skapa projekttrötthet, reducera förtroende och försvåra framtida utvecklingsarbete (Gruen m.fl., 2008; Svensson m.fl., 2008). Redan Lewin (1947) betonade att en förändring som ska ha rimliga chanser att överleva behöver möta ett reellt behov så att berörda upplever förändringen som meningsfull. Det leder över till nästa avsnitt.

Relevans och värde

Ett viktigt perspektiv i forskningen är att hållbart utvecklingsarbete handlar om att tillvarata resultat och kunskap från framgångsrika projekt som visat sig vara effektiva, relevanta och värdeskapande för organisationen, personalen, brukarna och patienterna (Goodman & Steckler, 1989; Gruen m.fl., 2008; Johnson m.fl., 2004). Flera forskare betonar att det väsentliga inte är att projektresultat tillvaratas och överlever, utan att de fortsätter producera positiva effekter, även för brukare och patienter som inte var direkt berörda under projekttiden (Scheirer, 2005; Stirman m.fl., 2012).

Hållbart utvecklingsarbete har således en normativ dimension; begreppet har en deskriptiv och en normativ sida. Det betecknar inte bara en neutral idé om rutinisering och långsiktig överlevnad, eftersom både bra och dåliga projekt kan överleva och bidra till långsiktiga effekter (Racine, 2006; Tang, 2011). Perspektivet kan emellertid även vidgas bortom framgångsrika projekt och förväntade utfall. Misslyckade projekt kan bidra med viktiga lärdomar och erfarenheter (Harford, 2011; Shepherd m.fl., 2014) och projekt som inte når uppställda mål kan vara framgångsrika genom att bidra till oväntade positiva effekter utanför målområdet (Nählinder & Tillmar, 2013; Vedung, 2013).

Detta gör att ett hållbart utvecklingsarbete förutsätter ett inslag av värdering för att avgöra om resultat och nya kunskaper är relevanta, effektiva och ger positiva effekter. I forskningen förekommer olika

typer av värderingskriterier. Ett vanligt perspektiv är att hälsa och livskvalitet är det avgörande värderingskriteriet (Fleiszer m.fl., 2015; Racine, 2006; Scheirer, 2005). I projektforskning och utvärderingsforskning är det även vanligt att projektets, organisationens eller den övergripande satsningens mål utgör värderingskriterium (Vedung, 2009), vilket i politiskt styrda organisationer kan legitimeras genom demokratiska principer, eftersom målen i förlängningen kan ses som uttryck för folkets vilja (Matland, 1995). En problematik är dock att forskningen därmed riskerar att reproducera de för tillfället starkaste och mest inflytelserika intressena på bekostnad av underordnade grupper (Ashley & Orenstein, 2005; Nielsen & Svensson, 2006). Istället för att vara yttersta måttstock kan målen underkastas kritisk granskning och i sig bli föremål för värdering. Värderingen behöver då förankras i externa kriterier utanför projektet och organisationen, exempelvis etablerade värden som hälsa, rättssäkerhet, jämlikhet, jämställdhet och delaktighet (Vedung, 2009).

Syfte och frågeställningar

Syftet med avhandlingen är att förstå och förklara hur resultat och kunskap från temporära utvecklingsprojekt kan integreras i den ordinarie verksamheten i offentliga organisationer och bidra till långsiktiga effekter, som har ett värde för brukarna, organisationen och de anställda.

Empirin består av utvecklingsprojekt inom vården och omsorgen om äldre baserat på en enkätstudie av 348 projekt och fördjupade fallstudier av fyra projekt. Studierna utgår från ett institutionellt perspektiv, där projekten analyseras i sitt specifika organisatoriska och institutionella sammanhang. Analysen inriktas mot hur förutsättningar för ett hållbart utvecklingsarbete kan förstås och förklaras i spänningsfältet mellan styrning och stöd uppifrån och bred delaktighet underifrån, samt i spänningen mellan professionella och byråkratiska styrformer. De primära frågeställningarna kan formuleras enligt följande:

- Vilka faktorer är viktiga för att tillvarata och integrera resultat från utvecklingsprojekt i offentliga organisationers ordinarie verksamhet? Är det samma faktorer som påverkar projekten på kort och lång sikt?

- Vilken betydelse har ledningens stöd och långsiktiga strategier för ett hållbart utvecklingsarbete?
- Vilken betydelse har bred delaktighet för ett hållbart utvecklingsarbete?
- Hur påverkas ett hållbart utvecklingsarbete av spänningsförhållandet mellan utvecklingsprojekt, mottagarorganisation och den institutionella kontexten?

Disposition

Kapitel ett introducerar avhandlingens syfte och problemområde. Kapitel två ringar in begreppet hållbart utvecklingsarbete och presenterar tidigare forskning om vilka faktorer som stödjer och motverkar att projektresultat och kunskap tillvaratas och vidareutvecklas i organisationer. Kapitel tre beskriver avhandlingens teoretiska referensram, som utgörs av ett institutionellt perspektiv där nyinstitutionell organisationsteori kombineras med Giddens struktureringsteori och sociologisk professionsteori. Inom ramen för det institutionella perspektivet presenteras mer specifika teorier om projektorganisering och professionalism som verktyg för att analysera hållbart utvecklingsarbete i den specifika vård- och omsorgskontexten. Kapitel fyra är ett metodkapitel som redogör för en kvantitativ enkätstudie och fyra kvalitativa fallstudier.

Därefter följer en rad resultatkapitel. Kapitel fem redovisar resultat och analyser från enkätstudien. Kapitel sex till tio redovisar fallstudierna. I kapitel sex introduceras de fyra studerade projekten och sedan följer tre tematiskt strukturerade kapitel: kapitel sju om projektens förankring och samspel med den organisatoriska och institutionella kontexten, kapitel åtta om ledningens stöd och strategier och kapitel nio om delaktighetsstrategier i projekten. Därefter sammanfattas de viktigaste slutsatserna från de fyra fallstudierna i kapitel tio.

I det avslutande kapitel elva besvaras frågeställningarna och avhandlingens slutsatser summeras. Resultat och analyser från enkätstudien och fallstudierna integreras och diskuteras i relation till tidigare forskning. Förslag på fortsatt forskning presenteras. Och slutligen ges några praktiska rekommendationer för ett hållbart utvecklingsarbete i organisationer.

2. Tidigare forskning

I detta kapitel presenteras tidigare forskning om hållbart utvecklingsarbete i organisationer. Syftet är att identifiera, tematisera och kritiskt granska forskningen för att därigenom synliggöra behov av fortsatt forskning. Inledningsvis presenteras hur hållbarhetsfrågan studerats från olika perspektiv och med olika begrepp i olika forskningsfält. Därefter redovisas tidigare forskning om vilka faktorer som stödjer och motverkar ett hållbart utvecklingsarbete.

Hållbarhetsfrågan i olika forskningsfält

När det gäller hållbart utvecklingsarbete i organisationer gör Elg m.fl. (2015) en distinktion mellan ett innehållsperspektiv och ett processperspektiv. Med ett innehållsperspektiv handlar hållbarhet om att balansera ett resultatfokuserat utvecklingsarbete med goda arbetsvillkor i termer av hälsa, jämlikhet, lärande och kompetensutveckling. Jämställdhet och mångfald kan med detta perspektiv ses som integrerade delar av en hållbar organisation (Callerstig m.fl., 2011). Med ett processperspektiv innebär hållbarhet att nå långsiktiga effekter av utvecklingsarbete utan att förbruka mer resurser än vad som skapas (jfr Brundtland m.fl., 1987). I avhandlingen intas primärt ett processperspektiv, där fokus riktas mot hur resultat och kunskap från utvecklingsprojekt tillvaratas i organisationer och bidrar till långsiktiga effekter.

Det går också att skilja forskning som fokuserar på uppifrånstyrda utvecklingsprocesser (top-down) från forskning som fokuserar på underifrån drivna processer (bottom-up). Den förra betonar i högre grad styrning, kontroll och ledningens aktiva roll medan den senare istället betonar delaktighet, förankring och lärande. Detta är en vanlig skiljelinje som finns i flera forskningsfält, som hållbarhetsforskning (Elg m.fl., 2015), implementeringsforskning (Matland, 1995), projektforskning (Svensson & von Otter, 2001) och organisationsforskning (Beer

& Nohria, 2000). En ytterligare skiljelinje gäller forskningens studieobjekt. Dels studeras processer där en på förhand definierad lösning, exempelvis en evidensbaserad metod eller innovation, sprids och integreras i organisationer (Fixsen m.fl., 2005; Rogers, 2003). Dels studeras processer där nya idéer, produkter, tjänster och metoder utvecklas och testas (Brulin & Svensson, 2011; Jensen m.fl., 2007).

Hållbart utvecklingsarbete i organisationer har varit ett intresse för forskare under lång tid, även om det studerats med andra begrepp. Idén om hållbarhet kan spåras tillbaka till Weber (1983), som i början av förra seklet utvecklade begreppet rutinisering för att förstå hur karismatiska rörelser kan överleva när ledaren lämnar över sitt projekt till sina efterföljare. Ett projekt som legitimeras med den enskilde ledarens karismatiska auktoritet behöver legitimeras på andra grunder när ledaren försvinner. Om projektet ska bli hållbart behöver det rutiniseras genom att övergå till en byråkratisk organisation med legal auktoritet eller genom att övergå till en traditionell auktoritet etablerad i vanor och sedvänja (Weber, 1983).

Idén om hållbarhet finns även i Lewins (1947) inflytelserika trestegsmodell för förändring (unfreeze–change–freeze), där det tredje steget kan ses som utgångspunkt för ett hållbarhetsbegrepp. Enligt Lewin startar en förändringsprocess med att ett initialt jämviktsläge tinas upp så att förändringen motiveras, förbereds och möjliggörs. När förändringen har genomförts är det nya tillståndet bräckligt och organisationen riskerar att återgå till utgångsläget. Det tredje steget innebär därför att förändringen ska bli hållbar; den nya nivån befästs och ett nytt jämviktsläge etableras.

Dessa kopplingar till Weber och Lewin kan delvis förklara att hållbarhet förståtts som ett statiskt begrepp och associerats med motstånd, stabilitet och trögrörlighet. Webers (1983) rutiniseringsbegrepp länkar hållbarhet till vanemässiga traditioner och byråkratier, vilka förknippas med svårföränderlighet. Byråkrati är närmast ett skällsord i många sammanhang. Och Lewins (1947) trestegsmodell har kritiserats för att göra stabilitet till ett normaltillstånd när förändring i själva verket pågår ständigt i olika riktningar (Hatch, 2002; Kanter m.fl., 1992). Enligt Burnes (2004) har Lewins modell missförståtts och tolkats som mer statisk än den är, men dessa tolkningar har likväl fått stor spridning och präglat mycket forskning om organisatoriska förändringsprocesser (Weick & Quinn, 1999).

Numera bedrivs forskning om hållbart utvecklingsarbete inom flera olika forskningsfält. Här sammanfattas de för avhandlingen mest relevanta kunskapsområdena: organisationsforskning, jämställdhetsforskning, projektforskning, innovationsforskning och implementeringsforskning. Särskilt utrymme ägnas åt implementeringsforskningen som varit inflytelserik inom vård och omsorg.

I organisationsforskningen är hållbarhetsfrågan bland annat närvarande i teorier om organisatoriskt lärande (Argyris & Schön, 1978; Fiol & Lyles, 1985; Senge m.fl., 1999). Ett individuellt lärande riskerar att bli kortsiktigt om det inte också bidrar till ett organisatoriskt lärande, där nya kunskaper kan förankras i organisationens strukturer, kulturer, rutiner och processer (Ellström, 2009). Även nyinstitutionell organisationsteori berör hållbarhetsfrågan genom att beskriva och analysera organisationer som löst kopplade system (Meyer & Rowan, 1977). Begreppet löskoppling synliggör hur organisatoriskt utvecklingsarbete riskerar att bli ytliga förändringar av formella strukturer. Ett projekt kan se framgångsrikt och hållbart ut på ytan, men vara löst kopplat, eller helt frikopplat, från det faktiska arbetet i organisationen (Brunsson, 1986; Orton & Weicks, 1990).

I jämställdhetsforskningen finns ett intresse för hållbarhetsfrågor (Eriksson-Zetterquist & Renemark, 2016; Sundin & Göransson, 2006). Det beror bland annat på denna forsknings kritiska perspektiv och mål att förändra samhället mot ökad jämställdhet mellan kvinnor och män. Jämställdhetsprojekt behöver då bidra till hållbara förändringar och påverka samhällets institutioner och maktrelationer. Jämställdhetsforskning har visat att könsroller är svårföränderliga maktstrukturer och att många jämställdhetssatsningar därför misslyckas (Markovits & Bickford, 2014; Sundin, 2002). Förändringar som utmanar befintliga könsroller blir ofta kortsiktiga och organisationen återställs till utgångsläget (Abrahamsson, 2002; Kahn, 1999). I avhandlingen är denna forskning viktig för att uppmärksamma hur institutionella strukturer kan påverka ett hållbart utvecklingsarbete.

Projektforskningen har huvudsakligen fokuserat på projektledning, planering, styrning, kvantitativa mätningar och utvärdering av kortsiktiga resultat (Lundin, 2008; Packendorff, 2003; Svensson & von Otter, 2001). Inom projektforskningen har det dock vuxit fram ett intresse för vad som händer med resultatet efter projektavslut (Brulin & Svensson, 2011; Christensen & Kreiner, 1997; Jensen m.fl., 2013; Milne m.fl.,

2007). Likaså i utvärderingsforskning, som varit fokuserad på processer och mätningar av resultat och effekter i samband med projektavslut, finns ett större intresse för hållbart utvecklingsarbete, lärande och långsiktiga effekter (Gaffey & Riché, 2015; Vedung, 2013).

Slutligen kan implementeringsforskningen ses som ett intresse för hållbarhetsfrågan. Den senaste vågen av implementeringsforskning har utvecklats i kölvattnet av evidensrörelsen[8] och insikten att vetenskaplig kunskap inte nyttjas fullt ut i praktiken (Fixsen m.fl., 2005; Sundell & Roselius, 2008). Detta forskningsfält, kallat implementeringsvetenskap (implementation science), har dock två äldre kusiner i innovationsforskning och forskning om policyimplementering (Nilsen & Roback, 2010). Innovationsforskningen handlar om hur nya idéer, produkter och tjänster sprids mellan människor och organisationer, samt i viss mån hur dessa innovationer överlever efter en initial implementering (Greenhalgh m.fl., 2004; Rogers, 2003). Forskning om policyimplementering handlar om hur politiska beslut omsätts i praktiken genom den demokratiska styrkedjan (Matland, 1995; Pressman & Wildavsky, 1973).

Den grundläggande tankemodellen i implementeringsvetenskapen är att ett implementeringsobjekt flyttas från ett sammanhang till ett annat, exempelvis från en kontrollerad effektstudie till klinisk sjukvård. Perspektivet har kritiserats för att vara alltför rationalistiskt, linjärt och uppifrånstyrt, då det tar otillräcklig hänsyn till processernas komplexitet, maktförhållanden, kontext och förändring (Garpenby, 2010; Learmonth & Harding, 2006). Det linjära perspektivet hänger samman med den nära kopplingen till evidensrörelsen, eftersom idén om evidens förutsätter att en evidensbaserad metod hålls oförändrad genom processen och implementeras i den form den har studerats (Mowbray m.fl., 2003). Detta perspektiv kan lämpa sig väl i läkemedelsstudier och annan medicinsk forskning, men är mer problematiskt när det gäller kunskap om hur organisationer bäst kan organiseras, styras, ledas och förändras (Learmonth & Harding, 2006).

Innovationsforskning och policyimplementeringsforskning har i högre grad uppmärksammat kontextens betydelse och visat att implementering ofta är komplexa processer där både implementeringsobjek-

[8] I evidensrörelsen inkluderas flera begrepp som evidensbaserad medicin, evidensbaserade metoder och evidensbaserad praktik (Avby, 2015; SOU 2008:18).

tet och mottagarorganisationen förändras (Nilsen, 2010). Inom policy-implementeringsforskningen har Matland (1995) utformat en modell som syntetiserar linjära uppifrånperspektiv (top-down) och mer maktkritiska underifrånperspektiv (bottom-up), genom att strukturera implementeringsprocesser längs två dimensioner: graden av konflikt runt en policy och graden av tvetydighet i hur den är utformad. Det ger fyra implementeringsformer i enlighet med figur 1.

Tvetydighet (ambiguity)	Konflikt: Låg	Konflikt: Hög
Låg	*Administrativ implementering* Dominerande faktor: resurser	*Politisk implementering* Dominerande faktor: makt på makroplanet
Hög	*Experimentell implementering* Dominerande faktor: lokala aktörer och kontextuella faktorer	*Symbolisk implementering* Dominerande faktor: lokala (professionella) koalitioner

Figur 1. Richard Matlands Ambiguity-Conflict Model of Implementation.[9]

En policy med låg grad av konflikt och låg grad av tvetydighet kan implementeras med vad Matland (1995) kallar *administrativ implementering*. Processen blir till stor del en teknisk fråga som lämpar sig för uppifrånstyrda beslutsmodeller. Om implementeringen lyckas eller inte påverkas främst av om det satsas tillräckliga resurser. En policy med hög tvetydighet och låg grad av konflikt kräver *experimentell implementering*. Tvetydigheten i sig motverkar konflikter, eftersom den möjliggör egna tolkningar och anpassning. Enligt Matland (1995) är det centrala begreppet lärande. Processen förklaras bäst med bottom-up modeller och påverkas starkt av kontextuella faktorer och vilka aktörer som är involverade lokalt. Aktörer på alla organisatoriska nivåer, från centrala beslutsfattare på nationell nivå till lokala tjänstemän och pro-

[9] Tabell från Matland (1995).

jektledare, kan påverka processen. Det medför stor variation mellan olika lokala arenor. En policy med låg grad av tvetydighet och hög grad av konflikt kräver *politisk implementering*. Utfallet påverkas främst av makt uppifrån, men aktörer på alla organisatoriska nivåer kan påverka processen. Insikter från bottom-up modeller synliggör betydelsen av lokala aktörers engagemang, men enligt Matland (1995) underskattar dessa modeller den betydande makt uppifrån som kan mobiliseras för att trycka igenom en klart formulerad policy. Slutligen, en policy där både tvetydigheten och konfliktnivån är hög kräver *symbolisk implementering*. Processen liknar politiskt implementering då båda är konfliktfyllda, men symbolisk implementering påverkas mindre av makt uppifrån och mer av lokala aktörer och koalitioner, där inte minst professionella yrkesgrupper kan påverka processen och anpassa innehållet till sina normer, värderingar och intressen.

Matlands (1995) modell tydliggör att implementeringsprocesser kan se olika ut och därmed påverkas av olika uppsättningar faktorer. Jensen m.fl. (2015, 2017) kombinerar Matlands modell med projektteori om projekt som temporära organisationer. De menar att projektformen är ett vanligt sätt att organisera implementering, men projekt behöver organiseras och relateras till den permanenta organisationen på olika sätt beroende på graden av tvetydighet och konflikt.

Faktorer som stödjer eller motverkar hållbart utvecklingsarbete

I detta avsnitt presenteras faktorer som i tidigare forskning visat sig stödja eller motverka ett hållbart utvecklingsarbete i organisationer. Fokus riktas mot studier av offentligt finansierade utvecklingssatsningar inom välfärdsområdet, primärt hälso- och sjukvård, social omsorg och folkhälsoarbete. Kapitlet tar utgångspunkt i tio systematiska litteraturgenomgångar[10] som identifierats genom sökningar i olika databaser[11]. Genom dessa litteraturgenomgångar har ytterligare relevant litteratur inkluderats.

---

[10] Buchanan m.fl., 2005; Fleiszer m.fl., 2015; Greenhalgh m.fl., 2004; Gruen m.fl., 2008; Johnson m.fl., 2004; Racine, 2006; Savaya m.fl., 2008; Scheirer, 2005; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998; Stirman m.fl., 2012.

[11] Sökningar har gjorts med söktjänsten ”UniSearch”, som innehåller flera stora databaser såsom ”Academic Search Premier”, ”Business Source Premier”, ”CINAHL”,

Genomgången av tidigare forskning visar att faktorer för hållbart utvecklingsarbete kan analyseras på åtminstone tre nivåer (jfr Shediac-Rizkallah & Bone, 1998; Scheirer, 2005), nämligen (1) projektnivån (projektets form, innehåll och genomförande), (2) organisationsnivån (faktorer kopplade till mottagarorganisationen där projektresultat och nya kunskaper ska tillvaratas) samt (3) omgivningen och den institutionella kontexten.

Projektets form och innehåll

Tidigare forskning visar att den långsiktiga hållbarheten påverkas av projektets form och innehåll. Två faktorer som kan tyckas självklara är att komplexa förändringar med många komponenter är mer krävande att integrera i en organisation än enkla och lättöverskådliga förändringar (Greenhalgh m.fl., 2004; Racine, 2006; Rogers, 2003) samt att förändringar behöver möta reella behov och inte vara uttryck för ett opportunistiskt sökande efter externa projektmedel (Johnson m.fl., 2004; Gruen m.fl., 2008, Sandberg, 2014).

Därutöver framhålls att projekt behöver vara tillräckligt långa, då det krävs tid för nya rutiner att sätta sig (Shediac-Rizkallah & Bone, 1998), att det finns nödvändiga resurser för planerade aktiviteter och att det finns en logisk koppling mellan aktiviteter och mål (Savaya & Spiro, 2012), samt att det finns en utvärdering som visar att projektet är framgångsrikt och ger positiva effekter (Johnson m.fl., 2004; Racine, 2006).

Projektledning

En del studier lyfter även betydelsen av en kompetent och drivande projektledare (Stevens & Peikes, 2006), men överlag tycks projektledarens roll inte vara särdeles viktig för ett hållbart utvecklingsarbete. Savaya och Spiro (2012) genomförde exempelvis en statistisk studie av närmare tvåhundra projekt och fann inget signifikant samband mellan en kompetent och drivande projektledning och projektresultatets integrering i organisationen. Tvärtom indikerade studien att en drivande och engagerad projektledning hade ett negativt samband med pro-

---

”ERIC”, ”PsycINFO”, ”PubMed”, ”Scopus”, ”Ulrichsweb” och ”Web of Science”. Sökorden har varierats mellan ”sustainability”, ”routinization” och ”institutionalization” i kombination med sökord som ”project”, ”program” och ”innovation”.

jektens överlevnad, det vill säga projekt med en drivande och engagerad projektledare avslutades tidigare än andra projekt.

Även Brulin och Svensson (2011) ifrågasätter projektledningens betydelse för långsiktigheten och menar att en för drivande projektledare kan motverka ett hållbart utvecklingsarbete. Ofta är projektledningen den dominerande projektaktören, vilket riskerar att gå ut över styrningen och organisationsledningens engagemang (Svensson m.fl., 2008). Projektens styrgrupper riskerar att reduceras till en formell, men i praktiken betydelselös funktion, som i princip bara existerar på papperet (Forssell m.fl., 2011). Projektledningen kan vara viktig för projektets kortsiktiga resultat, men det är i första hand andra faktorer som påverkar om resultat och nya kunskaper tillvaratas och överlever efter projektavslut. Projektledaren har begränsat inflytande över händelser efter projektet och saknar i regel mandat att ta nödvändiga strategiska beslut om resurser, fortsatt finansiering och integrering i ordinarie budget.

Projektets kvalitet och utvärdering

I litteraturen är det vanligt att relevans, värde och positiva effekter inkluderas i definitionen av hållbart utvecklingsarbete (Fleiszer m.fl., 2015), men värdeskapande, effektivitet och nytta lyfts även fram som faktorer som stödjer långsiktig överlevnad. Effektiva projekt som bidrar till konkreta fördelar och positiva effekter blir också mer hållbara enligt flera studier (Gruen m.fl., 2008). I litteraturen finns dock en skillnad i huruvida projektets värde och positiva effekter behöver påvisas i en utvärdering. Vissa författare betonar vikten av strukturerade utvärderingar (Johnson m.fl., 2004; Green & Plsek, 2002), medan andra istället lyfter berördas subjektiva upplevelser av att fördelarna överväger nackdelarna (Goodman & Steckler, 1989; Scheirer, 2005).

Bilden av ett projekt som framgångsrikt kan stärkas av en utvärdering, men flera studier indikerar att en positiv utvärdering vare sig är nödvändigt eller tillräckligt för hållbarheten. Beslut fattas ofta på andra grunder eller innan utvärderingen ens är klar (Amara m.fl., 2004; Ellström, 2009). Exempelvis visar Bossert (1990) att det var den etablerade bilden av ett projekt som framgångsrikt, inte dokumentation och fakta, som var viktig för överlevnaden. Stevens och Peikes (2006) studie indikerar att anekdotisk evidens och framgångsrik marknadsföring av projektet var minst lika viktigt som en tillförlitlig utvärde-

ring. Och i Savaya och Spiros (2012) studie finns inget stöd för att vare sig projektets effektivitet, innovativitet eller utvärdering stärkte projektresultatets tillvaratagande i organisationen.

De divergerande slutsatserna om betydelsen av utvärdering kan till stor del förklaras av att hållbart utvecklingsarbete definieras och operationaliseras på olika sätt i olika studier. Bossert (1990), Stevens och Peikes (2006) och Savaya och Spiro (2012) definierar hållbarhet i termer av rutinisering, fortsatt finansiering eller fortsatt projektaktivitet. Det spelar då ingen roll varför ett projekt framstår som framgångsrikt, det avgörande är *att* det framstår som framgångsrikt. Johnson m.fl. (2004) och Gruen m.fl. (2008) betonar i högre grad att enbart effektiva och värdeskapande projekt ska tillvaratas. Det är inte hållbart att fortsätta misslyckade projekt eller tillvarata felaktig och dåligt underbyggd kunskap. I detta perspektiv blir utvärdering ett verktyg för att urskilja de projekt som är värda att tillvarata.

Således, om hållbart utvecklingsarbete ses som ett normativt begrepp, där projektens förmåga att skapa värde betonas, blir utvärdering viktigt för hållbarheten, men om hållbarhet ses som ett rent deskriptivt begrepp, där den långsiktiga överlevnaden står i fokus, blir utvärdering bara viktigt i den mån det kan övertyga berörda aktörer, beslutsfattare och finansiärer.

Modifiering, anpassning och lärande

Projektresultat och nya kunskaper tillvaratas och överlever i högre grad om det är möjligt att modifiera projektet för att anpassa det till lokala förutsättningar och behov (Goodman & Steckler, 1989; Gruen m.fl., 2008; O'Loughlin m.fl., 1998; Scheirer, 2005). Det finns flera aspekter av detta. Innovationer och metoder behöver ofta modifieras för att passa in i nya organisationer (Gray, 1997; Greenhalgh m.fl., 2004; Rogers, 2003; Meyer m.fl., 1997). Processen att modifiera och göra projektet till något eget kan skapa motivation och en känsla av ägarskap (O'Loughlin m.fl., 1998). Projekt som omfattar flera organisationer eller enheter kan möjliggöra jämförelser och lärande genom att tillåta lokal variation (Matland, 1995). Och projekt som är flexibla och öppna för ett successivt lärande kan bli mer relevanta, då de är bättre rustade att möta förändrade villkor och ta in ny kunskap (Brulin & Svensson, 2011; Ellström, 2009; Kreiner, 1995).

Möjligheten att modifiera ett projekt är relaterad till hur projektet passar ihop med organisationens mål, strukturer och processer (organizational fit) (O'Loughlin m.fl., 1998; Scheirer, 2005). Om projektet utmanar rådande ordning försvåras en förändring (Racine, 2006) och om förändringen lyckas kortsiktigt ökar likväl risken att ordningen återställs på längre sikt (Abrahamsson, 2002). En väsentlig aspekt av detta är de konkreta arbetsmoment som ingår i projektet och som berörda yrkesgrupper förväntas utföra. Dessa arbetsmoment bedöms av professionella och andra praktiker och om de inte överensstämmer med yrkesgruppens normer och värderingar så minskar projektets legitimitet i deras ögon. Därmed minskar sannolikheten att arbetsmomenten kommer att tillvaratas och utföras i praktiken (Greenwood m.fl., 2002; Racine, 2006).

Detta kan förstås med utgångspunkt i forskning om organisatoriskt lärande, som analyserar organisationsförändring på olika djup (Argyris & Schön, 1978; March, 1991). Ellström (2001) beskriver ett anpassningsinriktat och ett utvecklingsinriktat lärande. Anpassningsinriktat lärande sker inom det befintliga systemet och reproducerar organisationens etablerade strukturer och processer. Ett utvecklingsinriktat lärande däremot utmanar och transformerar organisationens strukturer och processer genom att ifrågasätta praxis. Ellström (2009), liksom March (1991), understryker att anpassningsinriktat och utvecklingsinriktat lärande är två komplementära lärformer. Ett anpassningsinriktat lärande behövs för att rutinisera nya kunskaper, förfina processer och utveckla en effektiv verksamhet. Och ett utvecklingsinriktat lärande behövs för att bryta med invanda rutiner och utveckla nya idéer.

I litteraturen beskrivs hållbart utvecklingsarbete i viss mån som en balansgång mellan innovation och igenkänning, mellan utvecklingsinriktat och anpassningsinriktat lärande (Johansson m.fl., 2007; Nilsen m.fl., 2017; Racine, 2006). Ett projekt kan motarbetas just för att det syftar till innovativa förändringar som utmanar invanda rutiner och etablerade maktrelationer. Samtidigt kan dessa förändringar anses nödvändiga för en hållbar utveckling i normativ mening (jfr Abrahamsson, 2002). Men i litteraturen kan även en kontrovers skönjas i synen på anpassningsinriktat och utvecklingsinriktat lärande. Bland annat Schofield (2004) menar att det huvudsakligen är ett anpassningsinriktat lärande som stödjer tillvaratagande av projektresultat i organisationer. Hennes studie visar att det i första hand krävs praktisk och teknisk

kunskap kopplad till den specifika förändringen. Det bekräftas av en rad studier som lyfter fram betydelsen av handfast utbildning och träning (Gruen m.fl., 2008; Yeung m.fl., 2016; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Mot detta kan exempelvis Brulin och Svensson (2011) ställas då de istället lyfter fram ett utvecklingsinriktat lärande, inklusive nära samarbete med kritiska forskare, som en viktig faktor för ett hållbart utvecklingsarbete.

Denna konflikt kan till stor del förklaras av att olika författare definierar hållbarhet på olika sätt. I alla definitioner finns ett element av långsiktighet, men det varierar i vilken grad begreppet länkas till innovativa och radikala förändringar eller till kontinuerliga förändringar (Weick & Quinn, 1999). Om definitionen fokuserar på innovation och transformering av maktrelationer blir det viktigare med ett utvecklingsinriktat lärande. Om definitionen istället inriktas mot kontinuerliga förändringar, eller så kallade ständiga förbättringar, blir det viktigare med ett anpassningsinriktat lärande.

En relaterad diskussion i litteraturen gäller avvägningen mellan modifiering och integritet (fidelity) (Bauman m.fl., 1991; Bopp m.fl., 2013). Integritet i detta sammanhang innebär en hög grad av följsamhet till den idé, metod eller innovation som projektet syftar till att implementera. Projekt som modifieras och anpassas riskerar att förenklas och urvattnas så att de får sämre effekt. Flera studier indikerar att projekt som grundas i vetenskaplig kunskap ofta blir sämre om de modifieras och anpassas till lokala förutsättningar (Johnson m.fl., 2004; McHugo m.fl., 1999; Yeung m.fl., 2016). Samtidigt påpekas att målet om implementering med hög integritet är orealistiskt (Bopp m.fl., 2013). Det underskattar betydelsen av organisatoriska makt- och intressekonflikter (Cohen m.fl., 1972; Pfeffer, 1992; March, 1981). Exempelvis är det svårt att kontrollera implementeringsprocesser uppifrån. Det sker oundvikligen en anpassning till lokala förutsättningar, då aktörer på alla nivåer i någon mån kan påverka processen (Bauman m.fl., 1991; Matland, 1995). Det anses även orealistiskt för att de effektstudier som ligger till grund för evidensbaserade metoder underskattar den lokala kontextens betydelse, genom att fokusera mer på intern än extern validitet. Testverksamheterna har ofta resurser under experimenttiden som inte är tillgängliga i praktiken (Bopp m.fl., 2013; Glasgow m.fl., 2003; Learmonth & Harding, 2006).

Sammantaget är det fler studier som visar på betydelsen av modifiering än integritet, men även integritet presenteras som en faktor som stödjer hållbart utvecklingsarbete (Stirman m.fl., 2012). En möjlig mellanväg mellan krav på modifiering och integritet är att betona en ömsesidig anpassning där både projektet och mottagarorganisationen förändras och anpassas till varandra (Goodman & Steckler, 1989; McLaughlin, 1976). Flera författare förespråkar att integritet ska gälla de underliggande kausala mekanismerna, men att de specifika processerna och arbetsmomenten kan modifieras och anpassas så länge de kausala mekanismerna hålls intakta (Bauman m.fl., 1991; Bopp m.fl., 2013; Bredgaard & Hansen, 2011).

Integrering i befintliga strukturer och processer

I inledningskapitlet beskrevs hur projektformen innebär att en utvecklingsuppgift separeras från den permanenta organisationen för att skapa utrymme för nytänkande och innovation (Cicmil m.fl., 2009; Sense, 2011). Men om resultat och kunskap ska tillvaratas krävs att projektet på något sätt integreras och samordnas med mottagarorganisationens befintliga strukturer och processer (Blomberg, 2003; Johansson m.fl., 2007). Det relaterar till idén om rutinisering, som i inledningen beskrevs som ett element i definitionen av hållbart utvecklingsarbete (Fleiszer m.fl., 2015). För att det inte ska bli ett cirkelresonemang där integrering blir både beroende och oberoende variabel behöver begreppen förtydligas.

Det finns en begreppslig skillnad mellan (a) integrering av projektresultat och nya kunskaper och (b) integrering av projekt. Det förra (a) handlar om rutinisering, det vill säga att resultat och nya kunskaper integreras i organisationen. I avhandlingen betraktas det som en utfallsvariabel. Det senare (b) handlar om hur projektet organiseras i förhållande till mottagarorganisationen. Integrering i denna mening står i relation till graden av separering (Johansson m.fl., 2007). I avhandlingen betraktas det som en oberoende variabel.

I forskningen framhålls att projekt som är väl integrerade i mottagarorganisationernas ordinarie verksamhet blir mer hållbara (Gruen m.fl., 2008; Milne m.fl., 2007; Stirman m.fl., 2012). Hållbarheten stöds exempelvis om formella styrdokument utvärderas och justeras, förnyas eller byts ut för att stödja projektet (Johnson m.fl., 2004). Studier visar också att projekt blir mer hållbara om de samordnas med befintliga

utvecklingssatsningar och organisationens övriga utvecklingsarbete. Exempelvis visar Savaya m.fl. (2008) att projekt med täta kopplingar till andra pågående projekt var mer hållbara än fristående projekt. Det innebar bland annat att projekten samordnades, organiserade gemensamma aktiviteter och delade personal och andra resurser.

Emellertid, fristående och separerade projekt kan vara kortsiktigt framgångsrika och uppnå hög operationell effektivitet, men risken ökar att det sker på bekostnad av långsiktig hållbarhet (Bossert, 1990). Sambandet kan utvecklas med Christensen och Kreiners (1997) analys av relationen mellan operationell effektivitet och relevans. De menar att projekt ofta värderas utifrån krav på operationell effektivitet, vilket åstadkoms genom tydlig avgränsning, operationaliserade mål, noggrann planering och i övrigt långtgående separering. Projektet avskärmas och skyddas från störningar utifrån, men samtidigt reduceras förmågan att upptäcka organisatoriska förändringar och anpassa projektet till dessa, varför projektresultatet riskerar att få låg relevans för organisationen. När projektet avslutas och resultatet levereras kan omständigheter ha förändrats på sådant sätt att de ursprungliga projektplanerna inte längre är relevanta (Kreiner, 1995).

Ledningens stöd och engagemang

Tidigare forskning visar återkommande att ledningens stöd är en av de mest avgörande faktorerna för ett hållbart utvecklingsarbete (Fleiszer m.fl., 2015; Gray, 1997; Johnson m.fl., 2004). Om ledare och chefer är engagerade och positiva till ett projekt ökar sannolikheten att de använder sitt inflytande och sin makt för att stödja projektet (Racine, 2006; Repenning, 2002). Till skillnad från projektledare har den organisatoriska ledningen formell makt och mandat att fatta strategiskt viktiga beslut (Goodman & Steckler, 1989) och den finns kvar i organisationen efter projektets avslut (Brulin & Svensson, 2011).

Savaya och Spiros (2012) studie visar att ledningens stöd är en viktig prediktor för hållbart utvecklingsarbete. I deras studie innebar det att ledningen backade upp och arbetade för projektet, hade en känsla av ägarskap och vågade ta risker för projektet. Brulin och Svensson (2011) lyfter fram betydelsen av ledningens aktiva ägarskap och att detta ägarskap samspelar med styrning, ledning och bred delaktighet från personal och brukare. Ett aktivt ägarskap i denna mening definieras som att det finns starka aktörer, som möjliggör projektets framåt-

drift under projekttiden, är intresserade av projektresultatet och skapar förutsättningar för att det kan tillvaratas och vidareutvecklas i organisationen efter projektavslut.

En rad studier påvisar även betydelsen av så kallade ”program champions” (Goodman & Steckler, 1989; Gruen m.fl., 2008; O'Loughlin m.fl., 1998; Savaya m.fl., 2008). En champion är en förkämpe, en inflytelserik aktör i organisationen som strider för projektet och resultatets överlevnad. Kännetecknande för en effektiv champion är en hög eller mellanhög chefsposition, känsla för nödvändiga kompromisser och god förhandlingsförmåga (Goodman & Steckler, 1989; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Kort sagt är det en person i ledande ställning som kan marknadsföra projektet och mobilisera stöd för dess fortsatta tillvaratagande. Savaya m.fl. (2008) visar att de projekt som bedömdes vara mest hållbara drevs i organisationer där den högsta chefen agerade program champion. Ledningen i dessa organisationer prioriterade projektet och lade stor kraft på att söka fortsatt finansiering och på annat sätt allokera nya resurser till projektet.

Samtidigt visar forskning att hållbarheten försvåras när projekt är beroende av enskilda individers engagemang (Stjernberg, 1993). Stevens och Peikes (2006) menar att ett karismatiskt ledarskap kan stödja långsiktig överlevnad och vara nödvändigt för att få saker att hända, men samtidigt visar deras studie att projekten hade svårt att överleva när den karismatiska ledaren inte längre fanns kvar. Enligt Racine (2006) finns en tendens att överskatta betydelsen av enskilda chefer och ledare. En starkt engagerad champion kan motverka bred delaktighet, eftersom det finns en risk att andra berörda inte upplever att det är deras projekt. Racine (2006) betonar vikten av formella organisatoriska strukturer, det vill säga att tydliggöra roller, mandat och ansvarsfördelning, snarare än att förlita sig på enskilda individer, champions eller eldsjälar.

Begreppet aktivt ägarskap ligger betydelsemässigt nära begreppet program champion, då det i båda fallen handlar om starka aktörer i ledningen som aktivt stödjer och skapar förutsättningar för en utvecklingsprocess. Emellertid konnoterar aktivt ägarskap inte lika tydligt ett individfokus. Ett aktivt ägarskap kan bäras och genomföras av flera personer i ledningen (Elg m.fl., 2015) och enligt Brulin och Svensson (2011) behöver aktivt ägarskap analyseras utifrån ett systemperspektiv, där ägarskapet relateras till övriga delar i projektorganisationen och

den organisatoriska och institutionella kontexten. De menar att det krävs en balans mellan strategiskt ansvariga ägare, styrgrupp och en operativt ansvarig projektledning. Styrningen uppifrån behöver även balanseras av ett inflytande underifrån med bred delaktighet från berörda i hela utvecklingsprocessen (Brulin & Svensson, 2011).

Bred delaktighet

Gemensamt för många definitioner av delaktighet är att det handlar om inkludering och inflytande i det egna arbetet. Det innefattar makt, kunskap och resurser att påverka arbetets planering, processer och resultat (Svensson m.fl., 2008; Wilson, 1991). I litteraturen om organisatoriska förändringsprocesser, implementering och hållbart utvecklingsarbete finns ofta en uppdelning mellan uppifrånstyrda modeller med fokus på planering och kontroll och underifrån drivna modeller med fokus på delaktighet och lärande (Beer & Nohria, 2000; Elg m.fl., 2015). Ledningen har formell makt, men även andra aktörer, yrkesgrupper och professioner kan mobilisera makt och resurser (Matland, 1995).

En kritik som riktas mot uppifrånstyrda modeller är att utgångspunkten är ett felaktigt antagande om att organisationer formas, planeras och ensidig kan styras utifrån en rationell beslutslogik (Cohen m.fl., 1972; DiMaggio & Powell, 1983). Enligt denna kritik kan ett utvecklingsarbete inte förstås som en linjär och uppifrånstyrd implementeringsprocess. Istället kan aktörer på alla organisatoriska nivåer påverka, omtolka, förskjuta och motarbeta processen – och detta vare sig överordnade vill eller inte (Lipsky, 2010; Matland, 1995; May & Winter, 2007). Exempelvis menar Ringwalt m.fl. (2003) att ett visst mått av lokal anpassning är oundvikligt och att det därför är meningslöst att hålla fast vid idén om att innovationer kan implementeras utan att förändras. En innovation eller metod kan inte oförändrad flyttas från en kontext till en annan (Czarniawska & Joerges, 1996).

Inflytande från aktörer längre ner i organisationshierarkin är inte bara oundvikligt. Flera forskare menar att det dessutom är önskvärt ur ett hållbarhetsperspektiv (Bopp m.fl., 2013; Daniellou, 2015; Gray, 1997; O'Brien, 2002). Inte minst i skandinavisk forskning har bred delaktighet lyfts fram som avgörande för ett hållbart utvecklingsarbete (Brulin & Svensson, 2011; Christensen & Kreiner, 1997; Stjernberg, 1993). Ett perspektiv som är starkt inom sociologin, exempelvis i jämställdhetsforskning och aktionsforskningen, är att delaktighet ses som

ett intrinsikalt värde och ett mål i sig. Det handlar om jämlikhet, jämställdhet, rättvisa och demokratiska principer om inflytande och medbestämmande (Nielsen & Svensson, 2006; Svensson & von Otter, 2001). Delaktighet kan exempelvis bli ett begrepp för att synliggöra ett projekts emancipativa kraft genom att inkludera och stärka underordnade grupper. Förändring kan växa fram underifrån.

Men i forskningen presenteras delaktighet även som ett instrumentellt värde, en faktor som stödjer ett hållbart utvecklingsarbete. Betydelsen av delaktighet förklaras då huvudsakligen med hänvisning till två olika mekanismer. För det första, om berörda aktörer är delaktiga och har möjlighet att påverka så ökar sannolikheten att de blir engagerade i projektet och projektresultatet. Delaktighet kan skapa motivation, legitimitet och en känsla av ägarskap och ansvar (O'Brien, 2002; O'Loughlin m.fl., 1998; Ringwalt m.fl., 2003; Svensson m.fl., 2008). För det andra visar forskning att bred delaktighet kan stärka projektets kvalitet och öka värdet av de resultat och kunskaper som produceras. Delaktighet kan ses som en förutsättning för återkoppling och lärande, där de idéer och kunskaper som genereras under projektet kan tillvaratas och utveckla projektet under tiden det pågår (Christensen & Kreiner, 1997; Halvarsson & Kock, 2015; Svensson & Sjöberg, 2009). Om en mångfald av individer och grupper är delaktiga ökar projektets exponering för olika erfarenheter, kunskaper och perspektiv, vilket möjliggör bättre lösningar och djupare förståelse av det problem projektet söker hantera. Bland annat Pålshaugen (1998) betonar att det inte bara är ledningen eller specialiserade experter som är bärare av viktig kunskap. I en organisation finns kunskap hos medlemmar på alla nivåer. Exempelvis kan första linjens chefer och personal långt ner i organisationshierarkin ha unika kunskaper om det praktiska arbetet, patienterna och brukarna (Larsson, 2008).

Emellertid, i litteraturen finns även studier som ifrågasätter värdet av bred delaktighet. I Savaya och Spiros (2012) studie fanns exempelvis inget samband mellan delaktighet från berörda personalgrupper och projektresultatets rutinisering i organisationen. Känslan av delaktighet och engagemang kan bli för stor och därmed göra projektmedlemmarna okritiska och ovilliga att ifrågasätta och granska projektet (Langfred, 2004; Racine, 2006). I striden mellan anpassning och integritet hävdar integritetsförespråkare ofta att inflytande från lokala aktörer riskerar att urvattna och försämra ett projekt (Bopp m.fl., 2013;

Bauman m.fl., 1991). Därtill påpekas att bred delaktighet kan inverka menligt på nytänkande och innovation. Utvecklingsprocesser som involverar breda personalgrupper riskerar att fastna i kortsiktiga driftproblem och reproducera befintliga normer, värderingar och rutiner (O'Reilly & Tushman, 2004).

Organisationens utvecklingsförmåga

Tidigare forskning visar att organisationens mognad och utvecklingsförmåga har betydelse för hållbart utvecklingsarbete. Det är faktorer som inte i någon större utsträckning låter sig påverkas i planeringen av enskilda utvecklingsprojekt, utan istället utgör mer långsiktiga organisatoriska förutsättningar. Ett antal faktorer återkommer i litteraturen, exempelvis att organisationskulturen stödjer öppen diskussion, reflektion och tolerans för avvikande idéer och åsikter (Ellström, 2003), att det finns ett starkt ledarskap och att personalstyrkans utbildningsnivå är relativt hög (Shediac-Rizkallah & Bone, 1998; Stirman m.fl., 2012), samt organisationens förmåga att fånga upp och nyttiggöra nya kunskaper (absorptive capacity), vilket är beroende av organisationens redan befintliga kunskaper inom det aktuella området (Cohen & Levinthal, 1990; Fleiszer m.fl., 2015; Racine, 2006).

Cohen och Levinthal (1990) betonar att organisatoriskt lärande förutsätter att nya kunskaper för det första identifieras och fångas upp och för det andra kan kommuniceras inom organisationen. Det föranleder en nödvändig kompromiss mellan likhet och olikhet bland organisationens medlemmar. En differentierad organisation med hög grad av specialisering och kunskaper spridda över många fält har goda förutsättningar att fånga upp nya kunskaper, men på bekostnad av att dessa inte kan kommuniceras till andra i organisationen, då effektiv intern kommunikation förutsätter delade kunskaper och gemensamt språk. Det omvända gäller en homogen organisation, där medlemmarna har likartade kunskaper. Den har grunden för effektiv intern kommunikation, men bristande förmåga att ta till sig ny extern kunskap som avviker från det redan invanda.

Johnson m.fl. (2004) poängterar även att ett hållbart utvecklingsarbete stärks om organisationen har kunskap om organisatoriskt förändringsarbete. Det gäller bland annat kunskap om utvärdering, datainsamling och analys, implementering och ledarskap, men även expert-

kompetens för att framgångsrikt söka nya projektmedel (Savaya m.fl., 2008; Stevens & Peikes, 2006).

Organisationens utvecklingsförmåga är en viktig förutsättning för hållbart utvecklingsarbete, men kan även ses som ett utfall och en långsiktig effekt av ett eller flera utvecklingsprojekt (Johnson m.fl., 2004; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Det handlar om att öka förmågan att organisera utvecklingsprocesser så att organisationen för varje projekt blir bättre rustad att organisera nästa projekt (capacity building). Det kan exempelvis gälla bättre förutsättningar att integrera projekt i befintliga strukturer och processer, att organisera för ett aktivt ägarskap i ledningen och bred delaktighet från berörda i hela organisationen.

Samverkan och nätverk

Hållbart utvecklingsarbete kan inte förklaras med enbart faktorer kopplade till berörda projekt och mottagarorganisationer. I forskningen presenteras samverkan och nätverk mellan flera organisationer och intressenter som en faktor för hållbart utvecklingsarbete (Brulin & Svensson, 2011; Johnson m.fl., 2004; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Genom samverkan kan ett projekt få tillgång till viktiga resurser, expertkompetens och förmåga att mobilisera politiskt stöd (Scheirer, 2005). Nätverk av flera organisationer med gemensamma intressen blir i synnerhet viktiga om projektet utmanar rådande institutionella ordning, eftersom institutionell förändring ofta kräver makt och resurser som en enskild organisation inte förfogar över (Björn m.fl., 2002; Tang, 2011).

Om projekt inkluderar många organisationer ökar sannolikheten att projektet också innehåller stor variation. Varje enskild organisation tenderar att vilja omforma och göra projektet till något eget och anpassa det till sina lokala förutsättningar (Bopp m.fl., 2013). Denna variation kan ses som en möjlighet till lärande, där olika lokala lösningar, processer och resultat kan sammanställas, jämföras, analyseras och bidra till nya kunskaper (Matland, 1995). Det förutsätter att någon aktör, exempelvis en så kallad intermediär organisation, fångar upp resultatet och använder det för fortsatt lärande och utveckling. En intermediär organisation kan fungera som en länk, eller nod, i en region och ett nätverk av organisationer (Kock & Wallo, 2013; Smedlund, 2006). Emellertid kan stor variation inom ett projekt även ses som en försvå-

rande omständighet, eftersom projektet riskerar att bli splittrat och urvattnat. Racine (2006) menar att en intermediär organisation kan centralisera och kontrollera processen. I bästa fall kan intermediären därigenom balansera motstridiga krav på anpassning och integritet, genom formativa utvärderingar och genom att samordna och följa upp förändringar av projektet.

Krävande finansiärer och fortsatt finansiering

Finansiärerna är en kategori externa aktörer som särskilt lyfts fram i forskningen om hållbart utvecklingsarbete. Exempelvis visar Savaya och Spiro (2012) att huvudfinansiärens involvering i ett projekt hade ett tydligt samband med projektets överlevnad i organisationen. Konkret handlade det om att finansiären satte frågor om hållbarhet och långsiktig planering på dagordningen och att finansiären redan från början satte fokus på betydelsen av fortsatt finansiering efter den initiala finansieringsperiodens slut. Även Sandberg (2014) menar att en krävande finansiär kan spela en viktig roll genom att ställa tydliga krav och vara involverad i en löpande dialog om projektens inriktning och förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete. Finansiären kan prioritera uppföljning, utvärdering och lärande.

Flera studier visar också att hållbarheten stärks om ett projekt har flera finansieringskällor, då det gör dem mindre sårbara och förbättrar möjligheterna till fortsatt finansiering (Johnson m.fl., 2004; Savaya & Spiro, 2012). Emellertid är det värt att understryka att fortsatt finansiering inte är detsamma som hållbart utvecklingsarbete. För det första är det inte hållbart om alla projekt skulle få fortsatt finansiering, eftersom enbart effektiva och värdeskapande projekt ska tillvaratas och överleva långsiktigt. Gruen m.fl. (2008) menar att ett projekts förmåga att påvisa effektivitet och värde bör påverka den fortsatta finansieringen, men Forssell m.fl. (2013) visar att det är tillgången till fortsatt finansiering, snarare än projektresultatets kvalitet, som avgör om ett projekt förlängs eller inte.

För det andra riskerar fokuseringen på fortsatt finansiering att reducera hållbarhetsbegreppet till enbart en tidsdimension. Flera studier som lyfter betydelsen av fortsatt finansiering definierar hållbarhet i termer av löptid och kontinuitet. Savaya och Spiro (2012) använder tre definitioner i sin studie. En av dess grundas på idén om rutinisering, men de två övriga handlar enbart om tid. Och Stevens och Peikes

(2006) definierar hållbarhet som att ett projekt överlever som en identifierbar enhet. Även denna definition riskerar att reducera hållbarhet till en tidsdimension. Att ett projekt lever vidare som en identifierbar enhet motsäger idén om rutinisering, där projektresultat och nya kunskaper blir integrerade delar av organisationen och just förlorar sin identitet som separat enhet.

Med andra ord, fortsatt finansiering kan ses som en faktor som blir mest betydelsefull om hållbart utvecklingsarbete reduceras till en tidsdimension. Om ett projekt ska överleva som projektverksamhet, blir det helt avgörande att erhålla nya projektmedel. Det blir mindre viktigt om projektresultatet rutiniseras i den permanenta organisationen och integreras i den ordinarie budgeten.

Emellertid kräver även rutiniseringsprocessen resurser. Coburn (2003) betonar att övergången från ett separerat och temporärt projekt till permanent organisation är resurskrävande. Det är en process där fortsatt lärande och stöd för att bevara, fördjupa och sprida resultat är centralt – och allt detta fordrar resurser. Det medför att det är mer sannolikt att mindre resurskrävande projektresultat kan tillvaratas och överleva långsiktigt. En omfattande statistisk studie av O'Loughlin m.fl. (1998) visar att resursbrist var den vanligaste förklaringen till bristande hållbarhet. Studien visar ett tydligt samband mellan projektens hållbarhet och hur resurskrävande de var. De projekt som överlevde efter projektavslut krävde lite eller inga resurser från de permanenta organisationerna. Således, om projektresultat och nya kunskaper ska integreras i en organisation blir det avgörande att denna organisation kan bära kostnaderna och har tillgång till nödvändiga resurser i övrigt.

Institutionella strukturer

Forskning visar även att yttre faktorer i det omgivande samhället påverkar hur resultat och kunskaper lever vidare och bidrar till långsiktiga effekter. Bland annat menar Shediac-Rizkallah och Bone (1998) att den specifika kontexten kan premiera vissa typer av projekt. De exemplifierar detta med att förebyggande hälsoprojekt inom det amerikanska sjukvårdssystemet ofta nedprioriteras och har svårare att överleva när resurser istället inriktas mot den kurativa vården.

Enligt Racine (2006) är den långsiktiga överlevnaden mer beroende av att projektet är en del av en trend eller en växande marknad än

av faktorer i det specifika projektet och organisationen. Och en statistisk studie av McGahan och Porter (2003) indikerar att den långsiktiga överlevnaden av framgångsrika företagsprogram var mer beroende av faktorer i omgivningen än av faktorer på organisationsnivå. Samtidigt visade studien att det var faktorer på organisationsnivå som förklarade den initiala framgången, att programmen initierades och blev effektiva. Alltså, projektet och mottagarorganisationen kan påverka om projekt levererar framgångsrika projektresultat, men omgivningen tycks i högre grad påverka om resultatet överlever långsiktigt.

Inom jämställdhetsforskningen visar studier att det är svårt att lyckas med förändringar som utmanar rådande normer och föreställningar om kön (Abrahamsson, 2002; Rao & Kelleher, 2003). Sundin (2002) analyserar organisationsförändringar som på olika sätt utmanade genusordningen. Dessa förändringar bedömdes i inledningsskedet vara ekonomiskt och organisatoriskt rationella, men de väckte ett motstånd bland män på lägre positioner i organisationen. Detta motstånd backades därefter upp av män i ledningen, där det översattes till ekonomiskt rationella argument som kunde trycka tillbaka förändringarna. Enligt Sundin var denna översättning avgörande, då den rationella beslutslogiken var den dominerande normen i sammanhanget. Abrahamsson (2000, 2002) utvecklar begreppet återställande mekanism (restoring mechanism) för att analysera hur en organisation faller tillbaka i gamla könsroller och mönster efter ett utvecklingsprojekt. Både formella beslut och omedvetna handlingar kan återställa ordningen. Könsnormer och hierarkier som motverkar förändringen kan eventuellt skifta form under projektet, men om dessa strukturer inte förändras i grunden kan de sedan fungera som en återställande mekanism.

Projektresultat och nya kunskaper överlever med större sannolikhet om de passar in i den befintliga politiska agendan och överensstämmer med rådande normer, värderingar och föreställningar i det omgivande samhället och inom berörda yrkesgrupper och professioner (Racine, 2006). Kvande och Børve (2012) visar hur ett norskt internationellt företag, som verkade på den nordamerikanska marknaden, utsattes för ett tryck från normer och värderingar förankrade i en amerikansk företagskultur. Det institutionella trycket medförde bland annat att norska regler kring fackföreningar, semestrar och arbetstider utmanades och trängdes undan.

Således, på motsvarande sätt som integrering av projektresultat och nya kunskaper stöds om projekt passar in i berörda organisationer, stöds processen även om de passar in i rådande institutionella ordning (Coburn, 2003; Pfeffer, 1992). Pluye m.fl. (2004) menar att den långsiktiga överlevnaden stärks om projektresultat institutionaliseras och förankras i lagar, regler och de normer, värderingar och föreställningar som präglar det omgivande samhället. Även Coburn (2003) menar att överlevnaden stärks om projektet påverkar kontexten utanför organisationen. Särskilt i de fall då projektet utmanar den rådande ordningen gynnas överlevnaden om projektets underliggande normer, värderingar och principer sprids, inte bara horisontellt till fler enheter utan även vertikalt så att projektet förankras hos beslutsfattare och i lagar, föreskrifter, riktlinjer och andra styrdokument.

Kunskapsluckor och behov av fortsatt forskning

Kapitlet har främst fokuserat på faktorer som är möjliga, om än svåra, att påverka i ett utvecklingsprojekt. Men det finns inget enkelt recept för ett hållbart utvecklingsarbete. Taleb (2008) visar att förändringsprocesser ofta är oförutsägbara och Buchanan m.fl. (2005) påpekar att hållbarhet till stor del beror på faktorer som inte kan kontrolleras. Det kan exemplifieras med en studie av Abrahamsson (2014) som visar att projekt som var misslyckade på kort sikt fick oväntade effekter, omvärderades och framstod som mer framgångsrika tio år senare. Flera författare menar att det nästan alltid finns en skillnad mellan det avsedda och det faktiska utfallet (McMillan & Carlisle, 2007; Stacey, 1993) och de mest betydelsefulla förändringarna från ett projekt kan mycket väl vara oförutsedda bieffekter (Svensson & Brulin, 2013).

Med detta sagt visar forskningsöversikten att det finns en rad kända faktorer på projektnivå, organisationsnivå och institutionell nivå som stödjer och motverkar ett hållbart utvecklingsarbete. Dessa faktorer hänger samman och påverkar varandra. Genomgången av tidigare forskning visar dock att det saknas kunskap om hur de olika faktorerna och nivåerna växelverkar i en utvecklingsprocess. Det behövs mer kunskap om hur samspelet mellan projekt och mottagarorganisation formas av den institutionella kontexten. Inte minst behövs forskning om dynamiken i organisationsledningens engagemang (Savaya och Spiro, 2012) och samspelet mellan styrning och ägarskap uppifrån och bred delaktighet underifrån (Brulin & Svensson, 2011). Särskilt makt-

relationen mellan organisationsledning och professionella yrkesutövare har fått lite utrymme i tidigare forskning om hållbart utvecklingsarbete (Prætorius m.fl., 2015).

Forskningsöversikten visar att tidigare forskning domineras av ett konsensusperspektiv. Projekt och organisationer ses primärt som rationella system med entydiga och gemensamma mål, och rutinisering och integrering ses huvudsakligen som harmoniska processer där det befintliga och det nya kan smälta samman till något nytt och bättre. Samtidigt indikerar översikten att det krävs ett makt- och konfliktperspektiv för att förstå de komplexa processer som främjar och motverkar ett hållbart utvecklingsarbete (Buchanan m.fl., 2005; Greenhalgh m.fl., 2004; Sundin, 2002). Det kan synliggöra att projekt kan motsäga eller vara helt oförenliga med etablerade sanningar, processer, vanor, normer och värderingar i mottagarorganisationerna. Alla kunskaper är inte förenliga och en harmonisk integreringsprocess är inte alltid möjlig (jfr Kuhn, 2003).

I avhandlingen vill jag medverka till att komplettera konsensusperspektivet genom att särskilt uppmärksamma spänningar, konflikter och motsättningar i strategier för hållbart utvecklingsarbete. I en vård- och omsorgskontext kan konflikter i och runt projekt delvis hänföras till att processerna involverar flera olika yrkesgrupper och intressen. Projekten organiseras ofta över organisatoriska och professionella gränser. De kan gynna och missgynna olika grupper. Detta är centrala teman i avhandlingen och behandlas vidare i kommande teorikapitel och i senare empiriska kapitel.

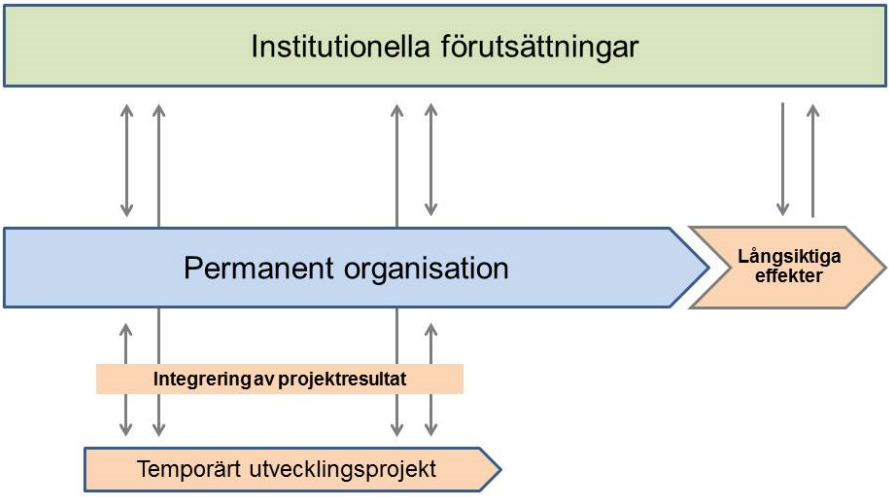
3. Teoretisk referensram

En teoretisk utgångspunkt i avhandlingen är att projekt inte kan studeras som isolerade enheter, då de alltid påverkas av organisatoriska (Jensen m.fl., 2006; Kreiner, 1995) och institutionella förutsättningar (Collins, 1998; DiMaggio & Powell, 1983; Sahlin-Andersson & Söderholm, 2006). I detta kapitel presenteras avhandlingens teoretiska referensram som baseras på ett institutionellt perspektiv, där nyinstitutionell organisationsteori kombineras med Giddens strukturerings-teori och sociologisk professionsteori.

Nyinstitutionell organisationsteori tydliggör betydelsen av kontext, sociala och institutionella förutsättningar, makt och intressekonflikter (Powell, 2007). Organisationer och projekt ses inte bara som rationella system och linjära processer. Ett nyinstitutionellt perspektiv öppnar för studier av faktiska förhållanden på alla organisatoriska nivåer. Och struktureringsteorin tillhandahåller analytiska redskap för att studera det ömsesidiga samspelet mellan institutionella strukturer och individers handlingar i projekt och organisationer (Giddens, 1984).

Figur 2 illustrerar avhandlingens teoretiska referensram och analysmodell. De institutionella förutsättningarna ses som en övergripande kontext i vilken organisationer och projekt ingår. De motsvarar seglivade strukturer som inte förändras från dag till dag genom enskilda individers handlingar. De dubbelriktade pilarna illustrerar dock att institutioner kan förändras genom kollektivt organiserade handlingar, som temporära utvecklingsprojekt och organisationers förändringsarbete. En viktig aspekt av det institutionella perspektivet utgörs av sociologisk professionsteori, där institutionella förutsättningar för ett hållbart utvecklingsarbete studeras i spänningsfältet mellan olika yrkesgrupper och konkurrerande styrformer som byråkrati, marknad och professionalism. Evetts (2010) modell om yrkesprofessionalism och organisatorisk professionalism är central för att analysera styrning och

kontroll inom vården och omsorgen, som kan beskrivas som en både professionell och byråkratisk kontext.



Figur 2. Hållbart utvecklingsarbete som ett samspel mellan projektnivå, organisationsnivå och institutionell nivå.

Ett institutionellt perspektiv på organisatoriska utvecklingsprocesser

I avhandlingen är nyinstitutionell organisationsteori centralt för att analysera projekt och organisationer som komplexa, motsägelsefulla och inbäddade i ett institutionellt sammanhang (Powell, 2007). Inledningsvis behöver klargöras att institutioner i denna mening är något annat än organisationer. Institutioner kan liknas vid samhällets spelregler och de är sociala strukturer på en högre nivå än organisationer (Clemens & Cook, 1999; Giddens, 1984; North, 1993; Tang, 2011).

Scott (2001) talar om den institutionella ordningens tre pelare: (a) den *regulativa* som utgörs av lagar och bestämmelser, (b) den *normativa* som utgörs av normer och värderingar, samt (c) den *kognitiva* som utgörs av förgivettagna sanningar och vad som i ett visst sammanhang betraktas som självklart. Den regulativa pelaren är formell medan de två övriga består av informella regler. I synnerhet de informella reglerna bidrar till samhällets stabilitet då de vanligtvis förändras långsamt. De formella reglerna kan förändras över en natt genom ett enskilt be-

slut, men informella normer, föreställningar och traditioner är betydligt mer trögrörliga (North, 1993).

Institutionellt tryck och löskoppling

Ett tidigt bidrag till nyinstitutionell teori var en artikel av Meyer och Rowan (1977), där de analyserar organisationers formella strukturer som ett resultat av ett yttre institutionellt tryck. Den primära drivkraften som formar organisationer anses således inte vara en rationell strävan efter produktivitet och effektivitet, istället tar organisationer till sig de idéer och organisationsmodeller som ger mest legitimitet. Denna legitimitet är i sin tur beroende av dominerande myter, normer, värderingar och föreställningar om vad som är modernt, rationellt och progressivt.

Det går mode i organisationsmodeller och idéer, koncept och teknikerna sprids inom och mellan organisationer (Abrahamson, 1996; Czarniawska, 2005). Alvesson (2002) visar att den för tillfället dominerande managementdiskursen begränsar organisationers handlingsutrymme genom att definiera vad som är rationell organisering och Christensen och Kreiner (1997) menar att projektorganisationer omgärdas av en rad institutionella låsningar som grundas i etablerade föreställningar om hur projekt ska bedrivas. Organisationer som inte anpassas till rådande ideal framstår som omoderna, förlorar i anseende och anses oattraktiva (Meyer & Rowan, 1977).

Ett grundelement i nyinstitutionell teori är att organisationer inom samma organisatoriska fält, som vård- och omsorgssektorn, påverkas av samma yttre institutionella tryck och därmed blir alltmer lika varandra. Denna likriktning beskriver DiMaggio och Powell (1983) med begreppet *isomorfism*. De tar utgångspunkt i Webers idé om en fortgående rationaliserings- och byråkratiseringsprocess och bilden av rationalitetens järnbur (Weber, 1978), men de menar att denna likriktningsprocess inte längre kan förklaras av målrationalitet och strävan efter högre effektivitet och kapade kostnader. Organisationer inom ett organisatoriskt fält fortsätter att likriktas även när det inte längre är rationellt eller bidrar till en bättre och mer effektiv verksamhet. Det förklaras av ett yttre institutionellt tryck från lagstiftning, gemensamma normer, värderingar och förväntningar som påverkar organisationerna i samma riktning.

Institutionaliseringsprocessen är dock inte mekanisk och determinerad. Enligt Powell (2007) konstitueras det institutionella trycket av många olika faktorer, en blandning av regulativa, normativa och kognitiva institutioner, som kan vara sammanvävda, förstärka, motverka och modifiera varandra. Senare, inte minst skandinaviska organisationsforskare, har beskrivit processen med begrepp som översättning och imitation (Czarniawska & Joerges, 1996; Erlingsdóttir & Lindberg, 2005).

Detta yttre institutionella tryck är det ena av två ben som nyinstitutionell teori kan sägas stå på. Det andra benet är idén om *löskoppling* mellan den formella organisationsstrukturen och det som faktiskt görs i organisationerna (Meyer & Rowan, 1977; Orton & Weicks, 1990). En organisation ses därmed som två delvis separerade strukturer: en formell organisation och en informell organisation. Det är i huvudsak den formella organisationens målformuleringar, styrdokument, modeller, principer och regler som påverkas av det institutionella trycket och likriktas med andra organisationer i sin strävan efter legitimitet. Löskopplingen gör att de faktiska aktiviteterna i den informella organisationen kan fortgå relativt ostört. Den informella organisationen är inte i samma utsträckning en produkt av krav på legitimitet, utan styrs i högre grad av krav på effektivitet. Denna löskoppling mellan en formell yta och en annan, mindre välpolerad vardagspraktik har beskrivits som ett organisatoriskt hyckleri, där retoriskt prat, beslut och handling inte hänger ihop (Brunsson, 1986) och som ett skyltfönster, där skenet utåt är viktigare än konkret handling och verkliga resultat (Alvesson, 2011). Därmed kan en organisation, enligt nyinstitutionell organisationsteori, inte förstås som ett rationellt ordnat och enhetligt system.

Legitimitet, löskoppling och hållbart utvecklingsarbete

I forskningsöversikten i kapitel två behandlades hur projektresultat och nya kunskaper har bättre förutsättningar att överleva om de passar organisationens mål, rutiner och processer (Goodman & Steckler, 1989; Greenhalgh m.fl., 2004; Scheirer, 2005) samt om de överensstämmer med de normer och värderingar som dominerar det vidare fältet och organisationens kontext (McGahan & Porter, 2003; Racine, 2006; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Nyinstitutionell teori och begrepp som legitimitet och löskoppling är viktiga för avhandlingens analyser

av hur sådana processer kan främja eller motverka ett hållbart utvecklingsarbete. Vissa projekt har hög legitimitet, associeras med positiva värden och ligger rätt i tiden. Andra projekt utmanar rådande organisatoriska och institutionella ordning och riskerar däremot att möta motstånd (Kvande & Børve, 2012; Tang, 2011) och löskopplas eller aktivera återställande mekanismer så att organisationen återgår till utgångsläget (Abrahamsson, 2002).

Ett perspektiv på detta är att projektet behöver vinna legitimitet och backas upp av de aktörer som har makt, inflytande och möjlighet att påverka projektets långsiktiga överlevnad. Racine (2006) lyfter bland annat fram att ett projekt vinner legitimitet om det är kostnadseffektivt, om önskade effekter kan påvisas i en vetenskaplig effektutvärdering och om processerna kan klargöras i en processutvärdering. Dessa rationella legitimitetsgrunder är emellertid inte allt. Ett nyinstitutionellt perspektiv kan uppmärksamma även mindre rationella grunder för legitimitet (DiMaggio & Powell, 1983). Exempelvis används utvärderingar ofta symboliskt och bara det faktum att en utvärdering genomförs, oavsett vad den visar, kan ge ökad legitimitet åt ett projekt (Amara m.fl., 2004; Ellström, 2009). Därtill kan ett projekt vinna legitimitet genom rena symbolvärden, anseende och rykte, att det är del av en växande trend, att förändringen anses modern eller associeras med en högstatusorganisation (Abrahamson, 1996; Meyer & Rowan, 1977; Racine, 2006).

Idén om löskoppling synliggör att projekt kan presenteras och framstå som framgångsrika utan att egentligen påverka det konkreta arbetet i organisationen (Meyer & Rowan, 1977). Projektresultat och nya kunskaper kan tillvaratas i organisationens formella strukturer; de kan rutiniseras och främja ett organisatoriskt lärande som omformar styrdokument, rutiner och riktlinjer; ledningen kan ta formella beslut om implementering och presentera projekt som goda exempel på diverse konferenser. Men det är inte detsamma som att projektresultat och nya kunskaper har omsatts i konkret handling. Om projektet är löskopplat från vård- och omsorgsarbetet ger det sannolikt små eller obefintliga effekter för brukare och patienter.

Det går också att vända på resonemanget om löskoppling. Det institutionella trycket och organisationernas exponering för populära modeller och organisationsprinciper (Abrahamson, 1996; Czarniawska, 2005) kan göra att utvecklingsprojekt initierats trots att de inte möter

ett reellt behov i mottagarorganisationen (Forssell m.fl., 2013; Sahlin, 1996). I dessa fall kan löskoppling ses som en motståndsstrategi som kan skydda driften mot kortsiktiga trender och dåliga projektidéer.

Struktureringsteorin och strukturens dualitet

Fokus i nyinstitutionell organisationsteorin är hur organisationer och organisatorisk handling formas av den institutionella omgivningen (DiMaggio & Powell, 1991; Johansson, 2009). Det är teorins styrka, men samtidigt dess svaghet då det finns en risk att aktörskapet underskattas så att teorin blir deterministisk och reducerar aktörernas handlingar till enbart uttryck för överindividuella strukturer (Beckert, 1999; Ravi, 2009; Tengblad, 2006). Som ett komplement till nyinstitutionell teori används Giddens struktureringsteori för att ge utrymme åt aktörskap i analysen av hållbart utvecklingsarbete. Tidigare har bland annat Beckert (1999) och Tang (2011) använt Giddens på motsvarande sätt för att tydliggöra agens i institutionell teori.

Målet med struktureringsteorin är att överbrygga konflikten mellan teorier som ger företräde åt aktörers handlingar och teorier som ger företräde åt sociala strukturer. Enligt struktureringsteorin produceras och reproduceras strukturerna endast i och genom aktörernas handlingar. Samtidigt begränsas och möjliggörs dessa handlingar av strukturerna. Struktur och aktör kan inte separeras från varandra eller förstås som självständiga fenomen (Giddens, 1984, 2007). Med begreppet strukturering, det vill säga genom att använda verbformen istället för substantivformen, betonas ett processperspektiv där struktur och handling tydligare är kopplade till varandra. Strukturering förstått som en process innebär att strukturerna ständigt görs, reproduceras och transformeras av aktörerna.

För att överbrygga gapet mellan struktur och aktör använder Giddens en tids- och rumsdimension samt begrepp som individens praktiska medvetande, praxis och oavsedda konsekvenser av avsiktlig handling. Nedan presenteras först struktureringsteorins aktörsbegrepp och därefter redogörs för strukturbegreppet och hur struktur och aktör är sammanvävda i den så kallade strukturens dualitet.

Kompetenta och kunniga aktörer

Giddens (1984) struktureringsteori tar avstamp i att individen är kompetent och kunnig (May & Powell, 2008). Att individen är kompetent innebär att hon alltid skulle kunna agera annorlunda. Detta är centralt för Giddens handlingsbegrepp och hans syn på agens. Agens handlar om att göra skillnad, att världen inte är determinerad. Att individen är kunnig innebär att hon har goda kunskaper om hur det sociala livet fungerar. I regel rullar vardagslivet på utan djupare reflektion, men om något ovanligt inträffar eller om en individ får en direkt fråga är det i stor utsträckning möjligt att förklara och redogöra för handlandet och dess orsaker.

En viktig aspekt av Giddens aktörsbegrepp är att det inkluderar både en diskursiv och en praktisk medvetandenivå (Giddens, 1984; se även Parkatti, 2007; Johansson, 1998; May & Powell, 2008). Det diskursivt medvetna består av teoretisk kunskap, som kan uttryckas språkligt i tal och text. Dessa kunskaper har stor betydelse för konstitueringen av det sociala livet, men utgör bara en liten del av den totala kunskapsmängd som gör aktörerna kompetenta och kunniga. Det speciella med Giddens teori är hur han lyfter fram det praktiskt medvetna. Det består av icke verbaliserad kunskap som bara kommer till uttryck i handling, så kallad tyst eller praktisk kunskap (Svaneus, 2009). Denna praktiska kunskap är avgörande för konstitueringen av det sociala livet. Vardagen byggs till stor del upp kring rutiniserade praktiker och praxis. Enligt Giddens (1984) är gränsen mellan det praktiskt och det diskursivt medvetna inte definitiv, utan flytande och rörlig. De flesta individer vet hur de förväntas agera i olika situationer utan att informella regler behöver artikuleras och formuleras diskursivt, men detta praktiskt medvetna kan göras till föremål för reflektion och analys och därmed övergå till det diskursivt medvetna.

Denna grundinställning, att individen är kompetent och kunnig, ska emellertid inte förstås som att en aktör kan handa fritt utifrån eget gottfinnande och en inneboende, autentisk och fri vilja. Individens intentioner, motiv och rationaliseringar kan inte frikopplas från den sociala kontexten. Det är omöjligt att fullt ut genomskåda en handling då den både omgärdas av icke uppmärksammade villkor och kan medföra oavsedda konsekvenser.

Sociala strukturer, regler och resurser

Giddens (1984) strukturbegrepp har två delar: *regler* och *resurser*. En utgångspunkt är att sociala regler skiljer sig från naturlagar. Till skillnad från naturlagar kan regler frångås, omförhandlas och förändras. Regler kan vara såväl avsiktligt som oavsiktligt konstruerade. De kan exempelvis formuleras som formell lagstiftning och skriftliga, detaljerade föreskrifter, men de kan även vara informella föreställningar, normer och värderingar. De uppkommer genom handlingars oavsedda konsekvenser. Majoriteten av de sociala reglerna är vaga och outtalade, men har trots det avgörande betydelse för konstitueringen av vardagslivet. Dessa regler utgör en tyst, praktisk kunskap som tillhör det praktiskt medvetna (Giddens, 1984; se även Parkatti, 2007; Johansson, 1998; May & Powell, 2008).

Regelbegreppet kompletteras med ett resursbegrepp som är avgörande för att koppla strukturer till makt. Enligt Giddens (1984) är makt implicerat i all mänsklig handling och innebär en möjlighet att göra skillnad, handla annorlunda och förändra den sociala strukturen. Genom resursbegreppet synliggörs även att maktförhållanden inte är jämlika; aktörer har olika resurser och därmed olika förutsättningar i det sociala livet. Resurser gör att reglerna möjliggör och begränsar handling i varierande grad och på skilda sätt för olika aktörer (May & Powell, 2008).

Med begreppet strukturens dualitet poängterar Giddens (1984) huvudbudskapet i struktureringsteorin, nämligen att struktur och aktör inte är två åtskilda fenomen, utan sammanvävda och nödvändiga förutsättningar för varandra. Sociala strukturer är inte bara begränsningar, de möjliggör social handling. Enligt Giddens är det omöjligt att tala om ett subjekt som fanns innan, eller skilt från, den sociala strukturen, eftersom individerna formas i ett socialt sammanhang. Om människan skulle rensas från allt socialt skulle det röra sig om en rent biologisk varelse, en språklös och kulturlös organism (Gilje & Grimen, 1992). Emellertid är det ett faktum att individer föds in i en struktur som redan finns på plats och har en konkret existens oberoende av denna individ. Därför är det avgörande att Giddens inkluderar tid och rum som viktiga begrepp (May & Powell, 2008). En enskild individ föds in i en befintlig struktur, men denna struktur finns på plats i kraft av andra aktörers agerande tidigare i historien. Strukturen förs vidare i språket och bevaras i sociala praktiker, symboler och fysiska artefakter. Oav-

sedda konsekvenser av handlingar kan gå långt utanför en aktörs lokala kontext och påverka platser avlägsna i tid och rum. Oavsedda konsekvenser blir därmed icke uppmärksammade villkor för nya handlingar.

I struktureringsteorin är även praktiskt medvetande och praxis viktiga begrepp för att överbrygga klyftan mellan struktur och aktör. Den sociala verkligheten kännetecknas i stor utsträckning av vardagshändelser och rutiniserade handlingsmönster som blir en etablerad praxis. Enligt Giddens (1984) vilar denna praxis till stor del på oartikulerad kunskap i det praktiskt medvetna. Det är således handlingsmönster som uttrycker kunskap hos kompetenta och kunniga aktörer. Praxis etableras i en specifik social kontext och kan därför ses som en länk mellan det praktiskt medvetna och aktuella sociala villkor (May & Powell, 2008). Praxisbegreppet är ett tydligt uttryck för strukturens dualitet. Praxis förändras över tid genom aktörernas handlingar och samtidigt påverkar praxis aktörernas handlingar i en viss riktning.

Avslutningsvis kan noteras att struktureringsteorin är mycket omdiskuterad och utsatt för kritik från flera håll. Den främsta kritiken har kommit från teoretiker som menar att Giddens överbetonar aktörernas handlingsfrihet på bekostnad av strukturernas begränsande kraft (May & Powell, 2008). Och själva grundtanken om strukturens dualitet ifrågasätts av kritiker som menar att strukturer och handlingar har viss självständighet och därför bör hållas isär analytiskt (Archer, 1990; Bhaskar, 2008; Danermark m.fl., 2003). De flesta samhällsteoretiker är dock eniga om att sociala strukturer och aktörernas handlingar på något sätt behöver länkas samman och kritiken mot struktureringsteorin hindrar inte att teorin tillhandahåller en rik begreppsapparat för att studera det ömsesidiga beroendet mellan aktörers handlingar och praktiköverskridande strukturer och processer (Parkatti, 2007).

Integrering av nyinstitutionell teori och struktureringsteori

Struktureringsteorin är användbar för att tydligare föra in agens i nyinstitutionell organisationsteori, för att kunna förklara kreativa och innovativa utvecklingsprojekt som utmanar och förändrar rådande ordning. Giddens strukturbegrepp lämpar sig väl för att analysera institutioner och institutionaliseringsprocesser, eftersom strukturer i hans mening är virtuella regler och resurser. Såväl struktureringsteorins strukturer som den nyinstitutionella teorins institutioner (DiMaggio & Powell, 1983;

Scott, 2001) utgörs i grunden av idéer; det handlar inte om materiella strukturer (Tang, 2011).

Enligt North (1993) är institutioner spelreglerna i ett samhälle, både de formella och informella reglerna. Institutionerna anger och begränsar individers valmöjligheter och minskar osäkerheten genom att ge vardagslivet struktur. Institutionerna utgör ramarna för det mänskliga samspelet. I Norths definition fokuseras institutioners begränsande verkan, men om definitionen stöps om i enlighet med Giddens (1984) synsätt kan definitionen vidgas till att institutioner inte bara begränsar utan också möjliggör social handling. Institutioner kan då definieras som ett samhälles formella och informella sociala regler, vilka begränsar och möjliggör aktörers handlingar (Tang, 2011).

Detta synsätt, att institutioner inte bara begränsar utan även möjliggör social handling, kan tydliggöras med Beckerts (1999) analys av agens i nyinstitutionell organisationsteori. I likhet med Giddens ser Beckert agens som en aktörs förmåga att kunna handla annorlunda, att exempelvis bryta invanda rutiner och utmana rådande ordning. Beckert använder Schumpeters (1983) begrepp *manager* och *entreprenör* för att driva diskussionen framåt. En institutionell manager agerar i enlighet med rådande rutiner och följer de institutionella reglerna medan en institutionell entreprenör är innovativ, handlar kreativt och går emot de institutionella reglerna.

En entreprenörs kreativa handlingar utmanar alltså befintliga institutioner, men entreprenörens handlingar förutsätter samtidigt institutioner (Giddens, 1984). Institutioner skapar den säkerhet och förutsägbarhet som krävs för ett rationellt handlande. De gör det möjligt att förutse andra människors reaktioner och handlingens konsekvenser. Enligt Beckert (1999) blir därför förändringsprojekt som utmanar och omformar befintliga institutioner mer sannolika då ett visst område är omgärdat av tydliga och stabila institutioner. Hög grad av säkerhet möjliggör innovativ handling. Motsvarande resonemang gäller vid det omvända förhållandet. Stor osäkerhet motiverar organisationer att lägga större kraft på att försöka skapa stabilitet och kontroll. Det gynnar beprövade strategier, invanda handlingsmönster och praxis, vilket i sin tur reproducerar och stärker institutionerna. Det ökar återigen säkerheten, vilket möjliggör för nya entreprenörer, och så vidare (Beckert, 1999).

Alltså, såväl entreprenörens transformerande handlingar som managerns reproducerande handlingar möjliggörs av och förutsätter institutioner (Beckert, 1999; Giddens, 1984). Med Giddens terminologi kan skillnaden mellan en manager och en entreprenör analyseras med begreppen praktiskt och diskursivt medvetande. Managerns vanemässiga handlingar tillhör det praktiskt medvetna och bygger på en oartikulerad, praktisk kunskap. Dessa handlingar är dock potentiellt öppna för reflektion och genom reflektion kan handlingarna medvetandegöras på en diskursiv nivå och därmed bli åtkomliga för rationella överväganden och en entreprenörs strategiska förändringsprojekt.

Av detta följer emellertid inte att en diskursivt medveten entreprenör kan förändra den institutionella ordningen hur som helst. I Giddens teori är resurser och makt centrala begrepp. Institutionerna blir mer stabila och motståndskraftiga om de har hög social legitimitet samt om de stöds av mäktiga aktörer med mycket resurser. För att åstadkomma varaktig förändring krävs mobilisering av tillräckligt mycket makt för att den etablerade ordningen ska förskjutas och tippa över i en annan riktning (Beckert, 1999; Giddens, 1984; Tang, 2011). Det kan illustreras av att förändringar som utmanar befintliga könsroller ofta återställs så att organisationen faller tillbaka till utgångsläget (Abrahamsson, 2002; Sundin, 2002). Dessa återställande mekanismer behöver emellertid inte bara kopplas till förändringar som utmanar genusordningen. I grunden handlar det om makt och en institutionell ordning som upprätthålls av och innefattar makt (Giddens, 1984; Pfeffer, 1992). Alla typer av förändringar som utmanar rådande ordning möter ett motstånd och riskerar att bara bli kortvariga förändringar på ytan. Därmed kan sägas att en entreprenör dels definieras av sina innovativa handlingar, som springer ur reflektion på en diskursivt medveten nivå, dels av sin förmåga att mobilisera de resurser som krävs för att gå emot och utmana den institutionella ordningen. Innovativa projekt som utmanar rådande ordning förutsätter således både kritisk reflektion och makt.

Ett maktperspektiv är nödvändigt i en teori om institutionell förändring, men utifrån ett hållbarhetsperspektiv är det även väsentligt att det är relevanta och värdeskapande projekt som tillvaratas, rutiniseras och institutionaliseras (Fleiszer m.fl., 2015; Racine, 2006; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Enligt Tang (2011) tenderar teorier som fokuserar makt och konflikt, exempelvis nyinstitutionell teori, att negligera om institutionerna levererar välfärd eller inte. Institutioner förkla-

ras enbart utifrån maktrelationer och huruvida ett projekt är bra eller dåligt spelar då ingen roll för om det institutionaliseras eller inte.

Tang (2011) utgår från Giddens och utvecklar en teori om sociala evolutionsprocesser som är ett användbart komplement till nyinstitutionell teori. Teorins utgångspunkt är att det alltid finns en variation av idéer och en mängd alternativ på hur den institutionella ordningen ska se ut. Förändring drivs av att vissa av dessa idéer vinner kampen om överlevnad och institutionaliseras. I denna sociala evolutionsprocess är makt en viktig faktor då det gäller att mobilisera kraft bakom idéerna. Samtidigt bedöms institutionerna utifrån hur effektiva de är på att leverera social välfärd i praktiken. Institutioner som inte upplevs som attraktiva av människor kommer i större utsträckning att möta motstånd och konkurreras ut. De kan vidmakthållas under kortare eller längre tid genom ren makt, men om inte makten uppfattas som legitim är det inte en hållbar utveckling i normativ mening (jfr Weber, 1983).

På organisationsnivå är nyinstitutionell teori inte på samma sätt i farozonen för determinism. Det tydliggörs genom idén om organisationer som löst kopplade system, eftersom det innebär att medarbetarnas handlingar inte bestäms av organisationsstrukturerna. Det handlar dock inte om en total frikoppling utan om just löst kopplade system (Orton & Weicks, 1990). Således styrs medarbetarnas arbetsinsatser av den formella organisationen, men inte fullt ut. Det finns utrymme att ifrågasätta, avvika och förändra. Detta kan beskrivas i termer av en struktureringsprocess (Giddens, 1984) och analyseras med teorier om organisatoriskt lärande på olika nivåer (Argyris & Schön, 1978; Fiol & Lyles, 1985; March, 1991). Organisationens formella och informella strukturer formar roller, relationer och praxis som begränsar och möjliggör medlemmarnas handlingar. Dessa organisatoriska strukturer reproduceras genom ett anpassningsinriktat lärande, men utmanas och transformeras genom ett utvecklingsinriktat lärande (Ellström, 2009).

Byråkrati, projekt och professionalism

Inom ramen för det institutionella perspektivet används mer specifika teorier om projekt, styrning och professionalism i syfte att analysera samspelet mellan temporära utvecklingsprojekt och permanenta organisationer i relation till den byråkratiska och professionella kontext de ingår i (enligt figur 2). Detta avsnitt presenterar begrepp och modeller

från projektteori och professionsteori och behandlar hur de teoretiskt kan bidra till avhandlingens analyser av hållbart utvecklingsarbete.

Både projekt som organisationsform och professionalism som styrform kan förstås som motpoler eller alternativ till byråkratin. Byråkrati som idealtypiskt begrepp utvecklades av Weber (1983) och hänger samman med hans teori om makt och legitima auktoritetsformer. Byråkratin är den mest renodlade formen av rationellt-legal auktoritet, som handlar om lydnad gentemot ett rationellt utformat regelsystem. Byråkratin kännetecknas av centraliserad styrning, systematisk kontroll, skriftliga regler, standardiserade arbetsuppgifter och specialiserade funktioner (Ashley & Orenstein, 2005; Eriksson-Zetterquist m.fl., 2006; Weber, 1983).

Mintzberg (1983) har vidareutvecklat byråkratibegreppet i sin teori om strukturella konfigurationer, där han skiljer på maskinbyråkrati och professionsbyråkrati, vilket är relevant i en vård- och omsorgskontext. Maskinbyråkratin är en centraliserad byråkrati i Webers mening. Stabsfunktionen är tongivande eftersom den utvecklar och kontrollerar de formella reglerna. I professionsbyråkratin är istället den operativa kärnan av professionella yrkesutövare tongivande. Beslutsmakten är mer decentraliserad så att dessa professionella i högre grad kan kontrollera det egna arbetet (Eriksson-Zetterquist m.fl., 2006; Jacobsen & Thorsvik, 2008).

Projekt som motpol till byråkratin

I projektlitteraturen beskrivs projektformen ofta som ett flexibelt alternativ och en kontrast till den byråkratiska organisationen (Blomberg, 2003; Cicmil m.fl., 2009; Hodgson, 2004). Byråkratin med sina standardiserade processer kan vara en effektiv driftorganisation kännetecknad av stabilitet, förutsägbarhet, stordriftsfördelar och kostnadseffektivitet (du Gay, 2000), men byråkratin kritiseras för att vara stelbent och brista när det gäller utveckling, lärande och innovation (Crozier, 1967; Eriksson-Zetterquist m.fl., 2006). Drift och utveckling är olika uppgifter med olika inneboende logik; en kreativ utvecklingsorganisation och en effektiv driftorganisation måste därför organiseras på olika sätt (Gustavsen m.fl., 1998; March, 1991; Pålshaugen, 1998).

Alla organisationer som vill överleva långsiktigt har emellertid behov av både drift och utveckling, vilket skapar ett klassiskt organisatoriskt dilemma: en organisation som fokuserar på utveckling, lärande

och innovation tenderar att förlora i produktivitet och effektivitet, och vice versa (March, 1991). Ett ensidigt fokus på att tillämpa och förfina driftens redan befintliga kunskaper och processer leder till effektivitet på kort sikt, men är dömt att misslyckas på längre sikt, eftersom förändringar i omvärlden kräver utveckling och anpassning. Om en organisation istället fokuserar på utveckling genom större flexibilitet, tenderar det att gå ut över produktivitet och effektivitet (Ellström, 2009; Fiol & Lyles, 1985; March, 1991).

Projektformen framställs som en lösning på detta organisatoriska dilemma, ett flexibelt och kreativt verktyg att tillgå när byråkratins regler och rutiner inte räcker till (Blomberg, 2003; Christensen & Kreiner, 1997).

Tabell 1. Byråkrati och projekt som organisatoriska motpoler.[12]

Byråkratisk organisation	**Projektorganisation**
1. Permanent organisation och del av den etablerade strukturen.	1. Temporär organisation vid sidan av den etablerade strukturen.
2. Upprepade processer	2. Nya processer
3. Flera olika mål	3. Ett entydigt, konkret mål
4. Homogena, specialiserade arbetsgrupper med gemensam kultur och historia.	4. Heterogena, multiprofessionella team rekryterade för den specifika uppgiften.
5. Väletablerade rutiner och system för att koordinera arbetet.	5. Rutiner och system skapas för den specifika uppgiften.
6. Förutsägbara aktiviteter, kostnader och prestationer. Bygger på tidigare erfarenheter.	6. Situationsanpassning av aktiviteter, kostnader och prestationer.
7. Befäster praxis och utgår från befintliga lösningar. Skyddar rutiner.	7. Utmanar praxis och utvecklar nya lösningar. Mål att förändra och utveckla.

Tabell 1 illustrerar projekt som motpol och komplement till byråkratin. Ett utvecklingsprojekt separeras tillfälligt från den permanenta organisationen så att drift och utveckling kan organiseras på olika sätt (Lundin & Söderholm, 1995). Driften skyddas därigenom från störningar och kan fortsatt skapa värde för organisationen genom att organisera för hög produktivitet och effektivitet medan projektet istället kan organiseras för att hantera just den specifika utvecklingsuppgift som projektet är satt att lösa (O'Reilly & Tushman, 2004).

[12] Bearbetning av tabell i Lindgren och Packendorff (2008) och Cicmil m.fl. (2009).

Projektet kan idealt sett bli en kreativ arena för nytänkande som inte reproducerar invanda tanke- och handlingsmönster eller fastnar i driftens kortsiktiga behov (Blomberg, 2003; Sjöberg, 2011). Projekt möjliggör sammansättning av multiprofessionella team med de specifika kompetenser som den aktuella uppgiften kräver (Sense, 2011). Och projekt möjliggör experimenterande, flexibilitet, utforskande av nya idéer, informella lösningar, snabba beslut och personligt engagemang (Christensen & Kreiner, 1997; Cicmil m.fl., 2009; Svensson & von Otter, 2001).

Weber (1978, 1983) såg byråkratisering som en grundläggande process i det moderna samhället och förutsåg hur byråkratins principer skulle breda ut sig i samhället (Ashley & Orenstein, 2005). Och kritiska projektforskare menar att projektformen har byråkratiserats (Cicmil m.fl., 2009; Hodgson, 2004). I praktiken är projekt sällan de separerade, oberoende, flexibla och innovativa verksamheter som projektledningslitteraturen utmålar (Blomberg, 2003). Istället är de ofta hårt standardiserade och underställda organisationsledningens styrning och kontroll (Sahlin-Andersson & Söderholm, 2006; Kreiner, 1995). De mest etablerade projektmodellerna är i regel uppifrånstyrda och bygger på formellt ansvar, uppföljning, styrning och kontroll (Svensson & von Otter, 2001). Projektledarens ansvar är att leverera resultat i enlighet med beställningar och projektplaner (Kreiner, 1995). Avvikelser ska fångas upp tidigt och åtgärdas. Mätningar av kvantifierade utfallsmått ses som motor i utvecklingen och garant för kvalitet och effektivitet.

Detta rationalistiska planeringsperspektiv kan fungera utmärkt för konfliktfria förändringar i stabila och förutsägbara miljöer, men det fungerar sämre för innovativa förändringar eller komplexa och föränderliga miljöer (Jensen m.fl., 2006; Matland, 1995; Sahlin-Andersson, 1996). Enligt van Donk och Molloy (2008) misslyckas många projekt till följd av för mycket kontroll, vilket paradoxalt leder till ytterligare krav på kontroll. De standardiserade projektmodellerna tar fokus från flexibilitet och innovation och därmed undermineras projektformens inneboende potential. Projektformens existensberättigande kan ifrågasättas då detta ligger i att projekt är ett komplement till byråkratin (Christensen & Kreiner, 1997; Sahlin-Andersson & Söderholm, 2006).

Utifrån ett hållbarhetsperspektiv kan det rationalistiska planeringsperspektivet på projekt kritiseras för att vara kortsiktigt. Styrning och

kontroll överbetonas på bekostnad av delaktighet, lärande och anpassning. Om beställningar och planer ligger fast redan från början blir det svårt att tillvarata kunskaper som skapas senare i processen och det blir svårt att anpassa projektet till förändringar i mottagarorganisationen och omvärlden (Kreiner, 1995). Projekt blir i första hand instrumentella verktyg för att leverera resultat. Men vad som händer med dessa resultat efter projektavslut blir en fråga som definitionsmässigt hamnar utanför projektet.

Projektformens ideal om rationalitet innebär dock inte att projektformens spridning och tillämpning alltid är rationell. Enligt ett nyinstitutionellt perspektiv kan det istället analyseras som resultat av ett yttre institutionellt tryck (Sahlin-Andersson & Söderholm, 2006). Projektformen har etablerats som en norm. Finansiärer, myndigheter och arbetslivets organisationer initierar projekt för att det helt enkelt anses självklart att utvecklingsarbete drivs i projektform. Ett tecken på det är att projektformen fortsätter att reproduceras trots att många projekt är bristfälliga och kortsiktiga (Brulin & Svensson, 2011; Cicmil m.fl., 2009; Sahlin, 1996). Emellertid är det principiellt möjligt att organisera projekt enligt andra modeller, exempelvis med större fokus på flexibilitet, lärande, anpassning och långsiktighet, men enligt Christensen och Kreiner (1997) försvåras det av att projekt omgärdas av en rad institutionella låsningar. Det anses professionellt att tillämpa de etablerade, standardiserade projektverktygen och projekt värderas huvudsakligen utifrån idén om operationell effektivitet, det vill säga att effektivt leverera kortsiktiga resultat enligt beslutade beställningar och planer.

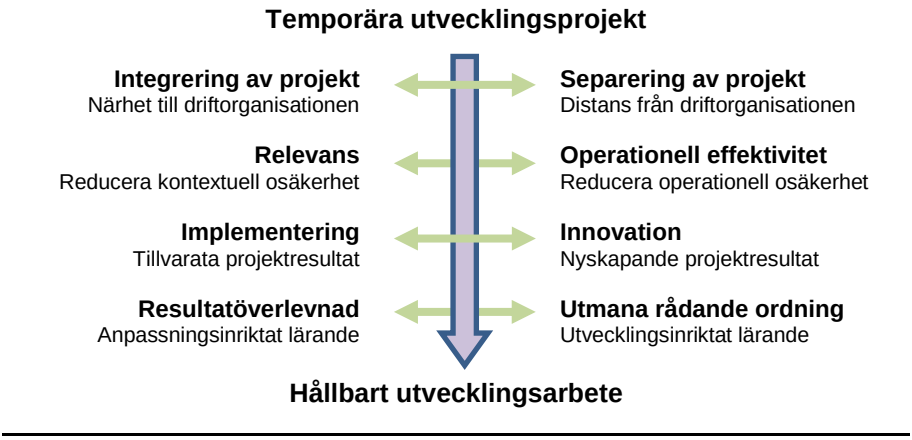
Balansakt mellan motstridiga krav

Relationen mellan det temporära projektet och den permanenta organisationen är central för analysen av hur resultat och ny kunskap kan tillvaratas och överleva långsiktigt i organisationer. Denna relation aktualiserar ett antal organisatoriska motsättningar, som gör att hållbart utvecklingsarbete kan analyseras som en balansakt mellan motstridiga krav i och runt projekten (Callerstig m.fl., 2011). Fyra sådana motsättningar illustreras i figur 3 (Åhlfeldt, 2013).

Krav på separering av projektet från mottagarorganisationen motiveras med argument om självständighet, nytänkande och innovation. Det står i motsättning till en tätare integrering i organisationen som istället kopplas till anpassning, delaktighet och engagemang som möj-

liggör implementering (Blomberg, 2003; Bopp m.fl., 2013; Johansson m.fl., 2007). Och krav på effektivitet och måluppfyllelse genom tydlig avgränsning, mätbara mål, noggrann planering och därigenom reducerad operationell osäkerhet står i konflikt med krav på anpassning, lärande och successiva förändringar av projektet för att säkra att resultatet får hög relevans och nytta för mottagarorganisationen (Christensen & Kreiner, 1997; Kreiner, 1995).

Slutligen, innovativa projekt utmanar per definition den rådande ordningen, etablerade rutiner, normer och värderingar. De riskerar därför att möta motstånd (Pfeffer, 1992; Racine, 2006). Om projektresultatet ändå implementeras riskerar det att inte överleva på sikt då det exponeras för återställande mekanismer (Abrahamsson, 2002; Sundin, 2002). Omvänt kan konstateras att projekt som inte möter något motstånd sannolikt inte åstadkommer särdeles innovativa förändringar.



Figur 3. Hållbart utvecklingsarbete som en balansakt mellan motstridiga krav.

Projekt i en multiprofessionell vård- och omsorgskontext

I avhandlingen är ett professionsperspektiv viktigt för att analysera institutionella förutsättningar för hållbart utvecklingsarbete. Det här avsnittet tar utgångspunkt i att vård och omsorg är en både professionell och byråkratisk kontext. Forskning visar att professionsbyråkratier (Mintzberg, 1983) kännetecknas av spänningar mellan krav på centraliserad styrning och krav på professionellas beslutsutrymme (Evetts, 2009; Jacobsen & Thorsvik, 2008; Svensson, 2011), men det behövs

mer kunskap om hur dessa spänningar påverkar förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete (Greenhalgh m.fl., 2004). I avhandlingen är Evetts (2010) modell om yrkesprofessionalism och organisatorisk professionalism central för att analysera maktrelationen mellan ledning och professionella. Men innan vi kommer in på Evetts modell ges en överblick av professionsforskningen och dess två huvudsakliga perspektiv, där professionalism antingen setts som ett positivt värde och en unik styrform eller som ett hot och risk för maktmissbruk (Brante, 1987).

Professionalism som värde och hot

Inom sociologin har begreppet profession flera innebörder, vilket delvis hänger samman med att studier av professioner bedrivits inom olika teoritraditioner, som strukturfunktionalism, neo-weberiansk stängningsteori och marxistisk teori (för en översikt, se Brante, 1987; Evetts, 2006). En återkommande diskussion som går på tvären genom olika professionsstudier gäller de kriterier som är avgörande för om ett yrke ska räknas som en profession eller inte. Allmänt vedertagna kriterier är att professioner syftar på yrken som erhåller auktoritet och status genom hög formell utbildning (Brante m.fl., 1998). Till detta kan läggas att definitioner ofta har byggt på listor med kriterier, exempelvis med inslag av följande (Brante, 1987; Evertsson, 2002; Wreder, 2005): (a) professionella använder färdigheter grundade i teoretisk kunskap, (b) kompetensen garanteras genom formell utbildning och examina, (c) en handlingsetik garanterar yrkesintegriteten, (d) tjänsterna utförs för det allmännas bästa, (e) medlemmarna organiseras i en yrkessammanslutning, (f) de har en känsla av identitet, gemensamma värderingar och gemensamt språk, samt (g) nästa generation formas socialt genom selektion av elever.

Med utgångspunkt i Evetts (2003) forskning är det dock viktigt att framhålla att det inte är fruktbart att fastslå en definitiv gräns för vilka yrken som är professioner. Exempelvis har sådana försök utgått från typiskt manliga yrken medan kvinnliga yrken fallit utanför och beskrivits som semiprofessioner (Witz, 1992). I avhandlingen ses gränsen mellan professioner och andra yrkesgrupper som en flytande skala. Det kan finnas inslag av en professionell logik i yrken som inte möter de listade kriterierna (Evetts, 2003) och i arbetslivets organisationer blan-

das dessutom inslag från flera olika styrformer (Sahlin & Eriksson-Zetterquist, 2016).

I professionsforskningen finns två huvudsakliga teoretiska inriktningar: en strukturfunktionalistisk, som betonar värdet med professionalism, samt en maktkritisk, som snarare betonar faran med starka professioner (Brante, 1987; Evetts, 2003). Den kritiska professionsforskningen har fokuserat på professioners strävan efter makt, status och inflytande. Såväl weberianskt som marxistiskt inspirerade professionsforskare har utgått från stängningsteori (Larson, 1977; Murphy, 1988; Parkin, 1979). Det innebär ett synsätt där olika grupper försöker maximera egna möjligheter och tillgångar genom att stänga eller begränsa åtkomligheten för andra grupper. Det pågår en kamp om makt och inflytande mellan olika yrkesgrupper. Enligt detta perspektiv är professioner yrkesgrupper som varit framgångsrika i att upprätta och kontrollera ett yrkes- och kunskapsmonopol (Evetts, 2011). En stängning innebär alltid att det skapas gränser där vissa individer och grupper inkluderas och andra exkluderas. Det förutsätter att några attribut pekas ut som legitim grund för exklusion (Murphy, 1986). För professionella grupper har det främst handlat om krav på en specifik kunskap och skolning. Stängningsstrategierna har gått ut på att etablera krav på formell akademisk utbildning. Det har ofta varit viktigt att vinna statens erkännande och via den legala arenan upprätta regler för yrkesutövning och krav på examina och legitimation (Brante, 1987; Evertsson, 2002). I avhandlingen är detta kritiska perspektiv användbart för att analysera gränsdragningskonflikter och spänningar mellan olika yrkesgrupper och intressen.

Professionsforskningen har under lång tid även sett professionalism som en viktig styrform. Exempelvis menade Parsons (1991) att den professionella styrningen var avgörande för att balansera marknaden och byråkratin. Enligt detta strukturfunktionalistiska perspektiv är professioner autonoma och självutvecklande institutioner. En professionell fattar självständiga beslut utifrån professionell kunskap och en initierad bedömning i varje enskilt fall (Brante, 1987; Molander & Grimen, 2010). Från millennieskiftet har detta perspektiv fått ökad aktualitet i och med den offentliga sektorns omvandling mot alltmer marknadslösningar och rationella managementmodeller (Evetts, 2006). Mot denna bakgrund argumenterar flera författare för värdet av professionell styrning (Evetts, 2009; Sennett, 2009; Svensson, 2010). Det

kan beskrivas som en nyläsning av Parsons, då professionalism åter lyfts fram som en tredje styrform, en tredje logik som balanserar den byråkratiska logiken och den fria marknadens logik (Freidson, 2001).

Emellertid är den nya inriktningen i professionsforskningen inte strukturfunktionalistisk. Den har ett kritiskt perspektiv och en tydlig maktanalys, men utöver att enbart kritisera professioner som egennyttiga väktare av den egna gruppens intressen riktas intresset mot professionalism som en unik styrform och ett ändamålsenligt sätt att tillhandahålla komplex service till medborgarna (Freidson, 2001; Evetts, 2011; Svensson, 2010). Maktanalysen riktas inte primärt mot relationen mellan olika professioner och yrkesgrupper, utan mot relationen mellan professionella och den politiska och organisatoriska ledningen samt ägare och chefer i privata företag. I avhandlingen är denna kombination, det vill säga att se professionalism som en unik styrform och samtidigt ha ett kritiskt perspektiv, viktigt för att analysera maktrelationen mellan organisationsledning, projektledning och professionella yrkesutövare.

Yrkesprofessionalism och organisatorisk professionalism

I avhandlingen är Evetts (2009, 2010, 2013) modell om yrkesprofessionalism och organisatorisk professionalism (se tabell 2) viktig för att kontextualisera analysen av hållbart utvecklingsarbete, eftersom den ger verktyg för att utforska spänningar mellan konkurrerande styrformer inom vård och omsorg. En av Evetts (2009) poänger är att yrkesprofessionalism och organisatorisk professionalism står för diametralt skilda synsätt när det gäller styrning och kontroll av professionella yrkesutövare, men att denna skillnad till stor del döljs av det faktum att motstridiga intressen använder epitetet ”professionell” som en positivt laddad markör, dock med olika innebörd och med olika intentioner. Professionsbegreppet är således utsatt för en diskursiv kamp (Fairclough, 1998), där olika aktörer och intressen försöker fylla begreppet med sitt innehåll och använda det för egna syften.

Yrkesprofessionalism utgår från att professionalism i grunden är ett värdefullt och unikt sätt att styra och kontrollera arbetet. Yrkesprofessionalismen vilar på en kollegial auktoritet som legitimeras genom vetenskaplig kunskap, formell utbildning och stark yrkesidentitet. Ett centralt värde är diskretion, det vill säga att professionella har stor handlingsfrihet och fattar självständiga beslut utifrån gedigen sakkun-

skap och initierade bedömningar i varje enskilt fall (Molander & Grimen, 2010). Standardisering och regler anses fungera dåligt för den typ av komplex service som professionella ofta tillhandahåller. Extern kontroll blir överflödig, eftersom bara medlemmarna i den professionella gruppen anses ha den kunskap som krävs för att förstå och rätt bedöma arbetsinsatserna. De professionella själva utövar kontroll och de vägleds i detta av en professionell etik som reproduceras inom professionen. Yrkesprofessionalism förutsätter hög tillit till professionella från arbetsgivare, klienter och samhälle (Evetts, 2010; se även Sahlin & Eriksson-Zetterquist, 2016; Svensson, 2010).

Organisatorisk professionalism är istället en diskurs om kontroll, som främst reproduceras av chefer och politiker som utgår från faran med självstyrande professioner. Det finns en risk för maktmissbruk, nepotism och utestängning av andra grupper och perspektiv (Evetts, 2009). Därför betonas vikten av extern styrning och kontroll av professionella. Denna styrning och kontroll grundas på byråkratiska organisationsprinciper och en rationellt-legal auktoritet. Istället för decentraliserad beslutsmakt och bedömningsförmåga premieras en centraliserad, hierarkisk maktstruktur och skriftliga regler. Centrala element är standardisering av arbetsprocesserna, dels genom direkt kontroll med riktlinjer, rutiner, standards och modeller, dels genom kontroll i efterhand med prestations- och kvalitetsmätningar (Evetts, 2010; se även Sahlin & Eriksson-Zetterquist, 2016; Svensson, 2010).

Tabell 2. Organisatorisk professionalism och yrkesprofessionalism.[13]

Organisatorisk professionalism	Yrkesprofessionalism
1. Diskurs om kontroll som används av chefer i arbetsorganisationer	1. Diskurs formad inom professionella yrkesgrupper
2. Rationellt-legal auktoritet	2. Kollegial auktoritet
3. Standardiserade arbetsprocesser	3. Diskretion, handlingsfrihet och kollegial kontroll av arbetet
4. Hierarkiska strukturer för befogenheter och beslutsfattande	4. Tillit till professionella från både arbetsgivare och klienter
5. Modern managementlogik (managerialism)	5. Kontroll utövas av praktiker
6. Redovisningsskyldighet, extern reglering, målstyrning och prestationsmätning	6. Professionell etik övervakad i professionella sammanslutningar

[13] Bearbetning av tabell i Evetts (2009, 2010, 2013).

Som synes gör Evetts en uppdelning i endast två konkurrerande styrformer. Det är inte den triad av marknad, byråkrati och professionalism som Parsons (1991) och senare Freidson (2001), Svensson (2010) och Sahlin & Eriksson-Zetterquist (2016) beskriver.

Byråkrati, marknad och professionalism kan betraktas som idealtyper i Webers mening; de är renodlade, teoretiska konstruktioner, men i faktiska organisationer finns olika blandformer. Exempelvis menar Sahlin och Eriksson-Zetterquist (2016) att den så kallade linjeorganisationen kan ses som en blandning av byråkrati och marknad, då den både kännetecknas av byråkratisk regelstyrning och en marknadsanpassad managementlogik med fokus på starkt ledarskap, uppföljning, mätbarhet och konkurrens. På motsvarande sätt kan organisatorisk professionalism ses som en styrform med drag av både byråkrati och en marknadsanpassad managementlogik (Evetts, 2010).

Yrkesprofessionalismen motsvarar den traditionella professionsstyrningen, men enligt Evetts (2009) förskjuts professionsbegreppets innehåll i riktning mot organisatorisk professionalism. Exempelvis kan det anses professionellt att följa organisatoriska regler och dokumentera arbetsinsatser enligt organisationens krav. Innebörden av ordet professionalism glider således, men det är alltjämt starkt förknippat med positiva värden (Svensson, 2006), vilket gör att det kan användas som argument för ytterligare byråkratisering och än mer marknadslösningar (Evetts, 2009). Med andra ord, argument om behov av ökad professionalisering kan paradoxalt nog användas för att trycka tillbaka den professionella logiken och professionella gruppers inflytande.

Flera forskare menar att yrkesprofessionalismen utmanas av det rationella ledarskapets logik och marknadslogiken (Evetts, 2009; Freidson, 2001; Svensson, 2010). Byråkrati och standardisering, där ledningen kontrollerar arbete med regler står i direkt motsättning till idén om självständighet och kollegial kontroll. Och idén om kunskaps- och yrkesmonopol går på tvärs med idén om konkurrens på en fri marknad där kunderna utövar kontrollen (Freidson, 2001; Svensson, 2010).

Enligt Evetts (2009) finns goda skäl att begränsa starka professioners makt och strävan efter monopol, men risken är att barnet kastas ut med badvattnet. När kvalitet inte längre säkras genom kollegial kontroll, professionell kunskap och etik, krävs andra kontrollsystem. Allt-

mer resurser läggs därför på uppföljning och dokumentation. Sennett (2009) menar att förutsättningarna för hantverksskicklighet (craftmanship) har urholkats. Den enskildes inneboende strävan att göra ett gott arbete för arbetets egen skull trängs undan av externa mål och kvantitativa prestationskrav. Uppföljningssystemen tenderar att styra mot just det som följs upp, istället för det som vore optimalt för klienten eller samhället (Bohte & Meier, 2000).

Sammanfattningsvis, en väsentlig aspekt av den studerade vård- och omsorgskontexten är relationen mellan byråkrati, marknad och yrkesprofessionalism. Avhandlingens institutionella perspektiv utvecklas därför med hjälp av sociologisk professionsteori som synliggör spänningar mellan dessa konkurrerande styrformer. Avhandlingens teoretiska referensram syftar således till att möjliggöra en analys av hållbart utvecklingsarbete i skärningen mellan projektteori, organisationsteori, institutionell teori och professionsteori. Denna analys saknas till stor del i tidigare forskning om hållbart utvecklingsarbete i organisationer.

4. Metod

Organisationsutveckling och hållbart utvecklingsarbete är dynamiska och komplexa processer. Det motiverar ett brett metodupplägg (mixed methods) med olika typer av studier som kan belysa utvecklingsprojekt från flera perspektiv med olika empiriska underlag och analysmetoder (Bryman, 1984; Hesse-Biber, 2014). Avhandlingen består av två empiriska delar: en kvantitativ enkätstudie som inkluderade 348 projekt inom vård och omsorg samt en kvalitativ flerfallstudie av fyra utvecklingsprojekt.

I detta kapitel redovisas först min forskarroll, hur forskningsprojektet initierades och gick från idé till verklighet. Beskrivningen illustrerar en interaktiv process och ger viss inblick i min bakgrund och förförståelse. Därefter presenteras metodologiska utgångspunkter och de två empiriska delarna, enkätstudien och fallstudierna, och hur de relaterar till varandra. Avslutningsvis diskuteras avhandlingens kvalitet med utgångspunkt i begreppen validitet, generaliserbarhet och etiska överväganden.

Projektets framväxt och min forskarroll

Under fyra år arbetade jag som projektledare på Nestor FoU-center, där jag drev och utvärderade en rad utvecklingsprojekt inom vård och omsorg. Efter en tid kunde jag inte undvika att fråga mig själv vad som hände med dessa projekt. Vad blev det av dem när jag som projektledare gått vidare till nya uppdrag och ansvaret överlämnats till ordinarie verksamhet? Vad betydde alla utvärderingar och rapporter? Under dessa år påverkades FoU-enheten starkt av statliga stimulansmedel, som gav upphov till en stor mängd projekt. Och det blev uppenbart att inte heller chefer och personal ute i verksamheterna kunde undvika frågan om vad som hände med alla dessa projekt. Lämnade de något bestående avtryck i verksamheterna?

För mig blev frågan om projektens långsiktiga effekter alltmer intressant och jag bestämde mig för att det var ett ämne jag ville skriva en avhandling om. Jag sammanfattade problematiken, formulerade den huvudsakliga forskningsfrågan och skissade på ett metodupplägg. Första steget blev sedan att få med FoU-chefen på idén, vilket inte var någon svårighet då hon instämde i att frågan var viktig, inte minst för en FoU-enhet vars verksamhet till stor del bestod i att driva projekt. Nästa steg var att få med styrgruppen. Även styrgruppen ansåg att forskningsfrågan var intressant och angelägen. Frågan om hållbarhet i projektsatsningar var något alla styrgruppsrepresentanter brottades med, dels inom ramen för styrgruppen, dels i sina roller som högre chefer inom vård och omsorg. Således, styrgruppen och FoU-chefen stöttade att jag skulle gå vidare mot en eventuell doktorandtjänst. Nu skulle jag skriva en forskningsansökan. Jag fick kontakt med att en professor i sociologi vid Linköpings universitet, det vill säga Lennart Svensson som sedermera blev min första huvudhandledare, och han var intresserad av en gemensam ansökan till Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS)[14].

Under arbetet med ansökan stämde jag kontinuerligt av processens fortskridande med FoU-enhetens så kallade FoU-råd och seniorråd. FoU-rådet bestod av tolv representanter från kommuner och landsting. De hade olika tjänster, men samtliga arbetade på olika sätt med utvecklingsfrågor och tillhörde den centrala ledningen eller hade nära kontakt med ledningen. Seniorrådet bestod av tio representanter från de kommunala pensionärsråden. Tydligt var att forskningsfrågan upplevdes vara mycket angelägen. Det fanns en frustration över att projekt ofta ”rann ut i sanden” eller bara blev ”hyllvärmare”. Det saknades kunskap ute i verksamheterna om hur projekt skulle kunna ingå i en hållbar utvecklingsstrategi.

Sammanfattningsvis kan sägas att min ursprungliga forskningsidé sprang från min erfarenhet som projektledare och att den sedan utvecklades genom mötet med forskare och representanter för de praktiska verksamheterna. Idén visade sig vara både teoretiskt intressant och praktiskt relevant. Ansökan beviljades och i början av 2011 blev jag antagen till forskarutbildning i sociologi vid Linköpings universitet. Jag har dock fortsatt varit anställd vid Nestor FoU-center, vilket möj-

[14] FAS bytte sedan namn till Forte (Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd).

liggjort närhet till forskningsfältet. Balansen mellan närhet och kritisk distans diskuteras vidare i metodkapitlets avslutande avsnitt om avhandlingens kvalitet.

Metodologiska utgångspunkter

Avhandlingens ontologiska och epistemologiska grundantaganden är en mellanposition som avvisar såväl naiv realism som relativism. Kunskap är inte reducerbar till det empiriskt observerbara, men inte heller till diskursiva fenomen och sociala konstruktioner. Positionen kan beskrivas som kritisk realism (Bhaskar, 2008; Easton, 2010). Kritisk realism används som ett verktyg för att studera samspelet mellan de analytiska nivåerna (projektnivå, organisationsnivå och institutionell nivå) i analysen av de faktorer och processer som påverkar ett hållbart utvecklingsarbete.

Den kritiskt realistiska utgångspunkten innebär att det antas finnas en av forskaren oberoende fysisk och social verklighet, som är delvis men inte fullt ut åtkomlig genom empiriska observationer. Vetenskaplig kunskap är socialt förmedlad och formad av sociala strukturer och institutioner (Berger & Luckmann, 2003; Kuhn, 2003). Det betyder emellertid inte att alla kunskapsanspråk är likvärdiga. I grunden finns ett korrespondenskriterium på sanning och ett antagande om bedömningsrationalitet: det är möjligt att bedöma att vissa teorier och beskrivningar av verkligheten ligger närmare sanningen än andra (Benton & Craib, 2001; Danermark m.fl., 2003; Wenneberg, 2001). Det är kunskap och föreställningar om verkligheten som är socialt konstruerade, inte sanningen eller verkligheten i sig (Hacking, 2000).

Således, verkligheten betraktas inte som helt transparant utan delar av den syns bara genom sina konsekvenser. Enligt ett kritiskt realistiskt perspektiv finns underliggande mekanismer och kausala krafter som får saker att hända (Bhaskar, 2008; Danermark m.fl., 2003; Benton & Craib, 2001). I avhandlingen betraktas detta som underliggande generativa strukturer och processer (jfr Easton, 2010). Hållbart utvecklingsarbete ses inte som reducerbart till observerbara handlingar hos enskilda individer, utan påverkas av sociala strukturer och processer, som kan synliggöras genom den vetenskapliga analysen och teoretiska begrepp. Sociala strukturer och individers handlingar ses som sammanvävda fenomen (Berger & Luckmann, 2003; Giddens, 1984).

Förståelse, mening och kausal förklaring

Syftet med avhandlingen är att förstå och förklara hur resultat och kunskap från temporära utvecklingsprojekt kan integreras i den ordinarie verksamheten i offentliga organisationer och bidra till långsiktiga effekter, som har ett värde för brukarna, organisationen och de anställda. Det är med andra ord ett försök till en kausal förklaring där målet är att bidra med kunskap om vilka faktorer och processer som påverkar ett projekts möjligheter att generera långsiktiga effekter.

Detta ska inte ses som ett positivistiskt sökande efter en nomologisk förklaring i termer av universella lagar och generellt tillämpbar kunskap. Snarare är den förklarande ansatsen inspirerad av ett kritiskt realistiskt perspektiv och Webers (1983) syn på förståelse och förklaring. I motsättningen mellan kausala förklaringar och tolkande förståelse av mening (von Wright, 1971) intar såväl Weber som den kritiska realismen en mellanposition (Ekström, 1992). Förklaring och förståelse ses inte som motsägande utan som två ömsesidigt beroende och integrerade aspekter av den vetenskapliga analysen.

Webers (1983) utgångspunkt är att socialt handlande formas av hur människor uppfattar och tolkar situationer. Därför fungerar det positivistiska angreppssättet dåligt. Förståelse av mening kan ses som sociologins mervärde i förhållande till naturvetenskaperna. Den förståelseinriktade tolkningen är ett steg mot att komma fram till den kausala förklaringen (Ashley & Orenstein, 2005). Förståelsen behövs för att få kunskap om de kausala processerna, då dessa till stor del kan kopplas till den mening aktörerna lägger i det aktuella fenomenet. Ett viktigt bidrag från Weber är just att han ser mening som orsak (Ekström, 1992). Aktörernas intentioner, motiv, värderingar och mål ses som kausala krafter; den innebörd och mening som människor ger ett fenomen påverkar och styr hur de agerar.

Enligt såväl Weber som ett kritiskt realistiskt perspektiv handlar kausalitet om de mekanismer som binder samman orsak och verkan (Astbury & Leeuw, 2010; Ekström, 1992). Ett empiriskt samband, som påvisas med statistiska metoder, bidrar inte med säker kunskap till en kausal förklaring och kan inte ersätta den tolkande förståelsen. Kausalitet är ett svar på frågan hur och varför något händer, inte bara ett konstaterande av att det händer (Ekström, 1992; Gilje & Grimen, 1992). Enligt kritisk realism är samband och regelbundenheter varken ett nödvändigt eller ett tillräckligt kriterium för kausalitet. Detta för att de

kausala mekanismerna verkar i komplexa sammanhang. Mekanismerna kommer inte till uttryck i renodlad form, utan är alltid modifierade, neutraliserade eller förstärkta av andra mekanismer och kontextuella faktorer (Astbury & Leeuw, 2010; Bhaskar, 2008; Danermark m.fl., 2003; Easton, 2010). Således påverkar kontexten vilken faktisk verkan en kausal mekanism får; kontexten aktiverar och deaktiverar mekanismerna (Bredgaard & Hansen, 2011; Pawson m.fl., 2004).

Således, avhandlingen går ut på att förstå och förklara vilka faktorer och processer i den specifika kontexten som stödjer och motverkar ett hållbart utvecklingsarbete. Den kvantitativa enkätstudien är då viktig för att testa statistiska samband. De kvalitativa fallstudierna fungerar som ett viktigt komplement till enkätstudien genom ambitionen att förklara och fördjupa förståelsen av dessa samband med jämförande analyser av fyra projekt i sina specifika kontexter (jfr Bryman, 1999; Hesse-Biber, 2014). Utöver att studera projektledarnas utsagor, upplevelser och attityder är analysens vidare syfte att generera kunskaper och begrepp som kan förklara varför de studerade projekten blev mer eller mindre hållbara.

Balans mellan teori och empiri i forskningsprocessen

Forskningsprocessen i avhandlingen har vägletts av ett abduktivt förhållningssätt, som kan placeras mellan induktion och deduktion (Danermark m.fl., 2003; Järvensivu & Törnroos, 2010). Till skillnad från i induktion accepteras befintlig teori, men till skillnad från i deduktion finns frihet att inte fullt ut styras av teorin. Istället kan en empirinära och datadriven analys genomföras. Dubois och Gadde (2002, 2014) lyfter abduktionens funktion för teoriutveckling där betoningen ligger på *utveckling*, vilket skiljs från teorigenerering (som i induktivt grundad teori) och från teoriprövning (som i deduktiv hypotesprövande forskning).

Avhandlingsarbetet började med inläsning av tidigare forskning och formulering av en teoretisk referensram kring utvecklingsprojekt och faktorer som påverkar hållbart utvecklingsarbete. Ett etablerat planeringsperspektiv på utvecklingsprojekt ställdes mot ett utmanande perspektiv, som kan sägas vara under framväxt och i större grad fokuserar makt och konflikt, kontextuella faktorer, en öppen utvecklingsprocess, bred delaktighet, organisatoriskt lärande och aktivt ägarskap. Ingången i avhandlingsarbetet var att kritiskt granska detta framväx-

ande perspektiv utifrån empiriska studier av konkreta projekt. Med andra ord var utgångspunkten en tentativ teoretisk modell och målet var att pröva, bygga vidare på och korrigera denna modell.

Kvantitativ enkätstudie

Enkätstudien hade en surveydesign och syftade till att undersöka hur resultat från temporära utvecklingsprojekt kan tillvaratas, integreras och överleva långsiktigt i organisationer. Studien testade en modell för hållbart utvecklingsarbete som utvecklats ur tidigare forskning.

Enkäten (se bilaga 1) distribuerades som en webbenkät med programvaran Survey & Design[15]. Innan enkäten skickades ut testades den i två omgångar. Först på två projektledare som hade arbetat med flera stimulansmedelsprojekt. Därefter testades den på en person som var kontaktperson för stimulansmedelsprojekten i en kommun. Testpersonerna fyllde i enkäten när jag var närvarande och därefter gick vi igenom enkäten fråga för fråga. Avsikten var att kontrollera enkätens omfattning, om frågorna var begripliga, om de tolkades på avsett sätt, om svarsalternativen fungerade och om någon fråga saknades.

Urval och bortfall

Respondenterna var Socialstyrelsens kontaktpersoner för projekt finansierade inom den statliga stimulansmedelssatsningen åren 2007–2012 (Socialstyrelsen, 2013). Urvalet byggde på en lista över stimulansmedelsprojekt från hela landet. Listan tillhandahölls av Socialstyrelsen och redovisade projektnamn, huvudmän, kontaktpersoner och e-postadresser. Efter att listan gåtts igenom och rensats från felaktiga adresser innehöll den 716 kontaktpersoner, varav ytterligare 20 kunde borträknas då det framkom att de bytt tjänst, gått i pension eller av andra skäl inte ingick i urvalet då de inte längre fanns kvar i organisationen. Enkäten var inte möjlig att besvara om respondenten inte hade inblick i organisationen efter projektavslut.

Det innebär att 696 respondenter hade möjlighet att besvara enkäten. Antal svar uppgick till 348. Det motsvarar en svarsfrekvens på 50 procent, vilket kan sägas vara en acceptabel nivå (Bryman, 2008; Mangione, 1995; Trost, 2012), men det innebär likväl att det var bety-

[15] Artisan Global Media, Växjö, Sverige

dande bortfall, vilket föranleder försiktighet i tolkningarna av resultaten.

Första utskicket gjordes i april 2014 och enkäten var öppen i två månader. Under perioden skickades tre påminnelser med två veckors mellanrum. De berörda projekten hade avslutats mellan 2008 och 2012, vilket betyder att enkäten besvarades 1,5 till 6,5 år efter projektavslut.

I samband med sista påminnelsen ombads de personer som valde att inte delta att motivera detta. Det vanligaste svaret var tidsbrist, men även att man inte ansåg sig kunna besvara enkäten då projektet låg för långt tillbaka i tiden. En stor del av bortfallet kan sannolikt även förklaras av att enkäten aldrig nått fram till personerna i fråga då dessa bytt arbetsplats och e-postadress. Studier av hållbart utvecklingsarbete och långsiktiga effekter förutsätter att det gått en tid sedan projektavslut, vilket medför en risk för ökat bortfall, inte minst till följd av rörligheten på arbetsmarknaden och att berörda byter arbete. En rimlig hypotes är att bortfallet ökar ju längre tid som gått sedan projektavslut.

Enkätens utformning

Enkäten konstruerades för den specifika studien med utgångspunkt i tidigare forskning. Framförallt två tidigare studier låg till grund för utformningen av enkäten. För det första en enkätstudie av Savaya och Spiro (2012) där de studerade 197 projekt inom sociala program i Israel. De testade 33 prediktorer som framkommit i en forskningsöversikt. För det andra en enkätstudie som gjordes inom ramen för ett följeforskningsuppdrag av den svenska satsningen Program för hållbar jämställdhet (Callerstig m.fl., 2010).

Enkätfrågorna formulerades huvudsakligen som påståenden som respondenterna kunde ta ställning till enligt en fyrgradig likertskala: (1) stämmer mycket bra, (2) stämmer ganska bra, (3) stämmer ganska dåligt och (4) stämmer mycket dåligt. Samtliga påståenden innehöll även svarsalternativet vet ej.

Utöver dessa enkätfrågor efterfrågades konkreta exempel och det fanns möjlighet att kommentera svaren. Ett antal frågor följdes även upp med listor där respondenterna kunde kryssa för ett eller flera alternativ. Det gällde frågor om delaktighet, motstånd och samverkan, där det var möjligt att markera vilka grupper som var delaktiga, gjorde motstånd mot projektet och samverkade i projektet.

Utfallsvariabler

Enkäten inkluderade frågor som syftade till att mäta två olika former av utfall: dels det direkta eller kortsiktiga projektresultatet, dels de mer långsiktiga effekterna och projektets grad av hållbarhet. Det kortsiktiga projektresultatet mättes med frågor om resultat i samband med projektets avslut, måluppfyllelse och positiva effekter för brukare/patienter. Kortsiktiga resultat i sig ses inte som en indikator för hållbart utvecklingsarbete, men det ses som en nödvändig förutsättning, eftersom det i grunden måste finnas något som kan integreras i organisationen och bidra till långsiktiga effekter.

Hållbart utvecklingsarbete definierades med utgångspunkt i begreppet rutinisering (Yin, 1981), vilket innebär att resultat och nya kunskaper från temporära utvecklingsprojekt tillvaratas och blir en integrerad del av den permanenta organisationens strukturer och processer (Fleiszer m.fl., 2015; Goodman m.fl., 1993). Detta mättes med frågor om projektets påverkan på konkreta arbetssätt i det dagliga arbetet, fortsatt finansiering i ordinarie budget, förankring i formella styrdokument, spridning i organisationen och påverkan på politiska beslut.

Oberoende variabler

Enkäten innehöll ett antal bakgrundsfrågor om respondentens kön och roll i projektet, samt om projektet hade sin hemvist i kommun, landsting eller region, om det bedrevs på särskilt boende, i hemtjänst, i primärvården, på en geriatrisk klinik eller i annan verksamhet inom vården och omsorgen.

I övrigt utgick enkätstudien från en teoretisk modell förankrad i tidigare forskning. De enkätfrågor som syftade till att mäta de oberoende variablerna kan hänföras till tre områden eller nivåer: projektnivå, organisationsnivå och omgivande kontext (Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Savaya och Spiro (2012) lyfter även fram finansiärerna som en egen kategori. I enkäten fanns en rad frågor om finansiären, men de redovisas som variabler kopplade till den omgivande kontexten.

De tre områdena konkretiseras i sin tur genom en rad underkategorier. De faktorer som kopplade till projektnivån kan delas in i fyra frågeområden: (a) om det fanns ett reellt behov av projektet, (b) projektledningen och dess engagemang och kompetens, (c) projektets utveckl-

ingslogik, det vill säga om projektet sågs som en rationell plan eller en mer öppen process, samt (d) utvärdering och lärande.

Faktorer kopplade till organisationsnivån kan delas i sex frågeområden: (e) projektets ägare och graden av aktivt ägarskap, (f) styrning och styrgruppens funktion och engagemang, (g) strategier för tiden efter projektavslut då resultatet ska hanteras i den permanenta organisationen, (h) projektets integrering i organisationen och den ordinarie personalens delaktighet, (i) graden av konflikt eller överensstämmelse mellan projektet och organisationen, det vill säga om projektet utmanade organisationens struktur eller kultur, (j) större förändringar som skett i organisationen som inte hade med projektet att göra.

Faktorer relaterade till den omgivande kontexten utanför ägarorganisationen inkluderade fyra frågeområden: (k) förändringstryck från omgivningen, (l) samverkan med andra enheter och organisationer, (m) projektaktiviteter för att påverka omgivningen genom strategisk påverkan och spridning av resultat, samt (n) om finansiären var involverad, ställde krav, visade intresse för resultatet och riktade fokus mot tiden efter projektavslut.

Statistiska analysmetoder

Enkätdata analyserades med dataprogrammet SPSS. Inledningsvis genomfördes faktoranalyser (principalkomponentsanalys) för att gruppera variablerna och generera ett mindre antal indexvariabler. Det gjordes för både utfallsvariabler och oberoende variabler. Därefter undersöktes samband med Pearssons korrelationskoefficient. Multipla linjära regressionsanalyser genomfördes för att testa i vilken grad de oberoende variablerna kunde predicera projektresultatets tillvaratagande och överlevnad i organisationen. Därtill genomfördes t-test och oberoende ANOVA, för att testa betydelsen av projektledarens kön, om projektledare var internt anställda eller externa konsulter, samt för att testa betydelsen av olika aktörers delaktighet och samverkan med externa organisationer.

Normalfördelning kontrollerades mot etablerade gränsvärden för skevhet (skewness) och toppighet (kurtosis). De gränsvärden som användes var ±1 för skevhet och ±3 för toppighet. Fyra frågor klarade inte dessa gränsvärden och användes därför inte i de statistiska ana-

lyserna.[16] Samtliga fyra frågor var skeva med en lutning åt en positiv bias, det vill säga frågorna skattades starkt positivt sett från projektens perspektiv.

Effektstorlek

Att ett visst samband har ett lågt *p*-värde och definieras som statistiskt signifikant behöver vare sig betyda att det är ett starkt eller ett betydelsefullt samband. Därför redovisas effektstorlek *r* för samtliga analyser. Även effektstorleken av t-tester rapporteras som *r*, då det gör måttet jämförbart med korrelations- och regressionsanalyserna (Field, 2009). Följande tumregel används som riktlinje för att bedöma effektstorleken: $r = .10$ är en svag effekt, $r = .30$ är en medelstark effekt och $r = .50$ är en stark effekt.

Kvalitativa fallstudier

De kvalitativa studierna av fyra utvecklingsprojekten kan beskrivas som en komparativ flerfallstudie, där respektive projekt utgör ett fall. Begreppet fallstudie innebär i sammanhanget en ingående och detaljerad studie av enskilda fall (Bryman, 2008; Yin, 2009). Fallstudierna inspirerades av en interaktiv forskningsansats (Nielsen & Svensson, 2006; Ellström, 2008; Svensson m.fl., 2007) och empirin består av semistrukturerade kvalitativa intervjuer, projektrelaterade dokument och analysseminarier.

Interaktiviteten grundade sig främst på tre aktiviteter. För det första, den problemformulering som låg till grund för studien växte fram i dialog med praktiskt verksamma chefer och personal inom vård och omsorg. För det andra återkopplades resultat löpande till chefer och personal i verksamheterna. För det tredje genomfördes fyra analysseminarier som ett sätt att organisera gemensamma lärprocesser med berörda i verksamheterna. Analysseminarierna var den primära arenan för interaktivitet och syftet var att fördjupa förståelsen av empirin, validera tolkningar och analyser samt att sprida forskningsresultat (jfr Wallo, 2008).

---

[16] Två exkluderade frågor syftade till att mäta hur stort behov det fanns av projektet i organisationen, en fråga handlade om huruvida det fanns en logisk koppling mellan projektmål och projektaktiviteter och en fråga var en av flera frågor som syftade till att mäta projektresultatets integrering och överlevnad i organisationen.

Urval av projekt till fallstudierna

Urvalet av projekt till fallstudierna var teoretiskt grundat och byggde på en förstudie, som genomfördes med målet att identifiera intressanta projekt med en lämplig variation för jämförande analyser. Inledningsvis diskuterades möjliga projekt i det så kallade FoU-rådet[17], vars representanter var väl insatta i utvecklingsarbetet i sina respektive organisationer. Därefter gjordes åtta telefonintervjuer med FoU-rådsmedlemmar och en ansvarig för stimulansmedelssatsningen på Socialstyrelsen. Dessa intervjuer antecknades.

Ett viktigt urvalskriterium var att projekten skulle anses framgångsrika enligt berörda i organisationerna, för att det skulle finnas framgångsfaktorer att studera. Efter den första intervjuomgången konstaterades dock att få projekt beskrevs som framgångsrika. I en kommun sades uttryckligen att det inte fanns ett enda framgångsrikt projekt. De projekt som ändå lyftes fram granskades närmare med frågor om syfte, mål och innehåll, hur de var organiserade, vilka aktiviteter som genomfördes, vad de resulterat i, hur resultatet tillvaratagits och varför de ansågs framgångsrika. Därefter gick urvalsprocessen vidare med sex projekt och ytterligare 18 telefonintervjuer gjordes med chefer, personal och politiker i och runt dessa projekt. Telefonnummer till den första kontaktpersonen i respektive projekt erhölls via FoU-rådet. Sedan ombads dessa föreslå ytterligare personer som var viktiga informanter. Även dessa intervjuer antecknades.

Nästa steg vara att välja ut intressanta projekt som kompletterade varandra och möjliggjorde jämförande analyser. Fyra projekt valdes ut som fall: Hemrehabprojektet, Läkemedelsprojektet, Aktiveringsprojektet samt projektet Hot och våld.[18] Projekten representerade en spridning när det gällde variabler som projektägare, syfte och mål, aktiviteter, projektorganisation och samverkan, grad av integrering i den permanenta organisationen, ledningens engagemang, delaktighet från chefer och personal samt inslag av utvärdering och lärande.

De tre förstnämnda projekten var nyligen avslutade och bedömdes av berörda ha goda möjligheter att bidra till långsiktiga effekter. Pro-

---

[17] Nestor FoU-centers FoU-råd bestod av tolv representanter från kommuner och landsting. De tillhörde förvaltningsledningen eller staben och arbetade med utvecklingsfrågor inom vård och omsorg om äldre.

[18] Projektnamnen är fingerade.

jektet Hot och våld var pågående och skulle just gå in i en ny fas med nya projektpengar. De avslutade projekten studerades med fokus på hur resultat tillvaratogs i ordinarie verksamhet och det pågående projektet studerades med fokus på hur berörda förhöll sig till strategier för långsiktiga effekter under tiden projektet pågick.

Datainsamling och empiri

Empirin i fallstudierna utgörs av kvalitativa intervjuer och dokument relaterade till projekten. Datainsamlingen vägleddes av ett teoretiskt ramverk grundat i tidigare forskning, men i inledningsskedet fanns ingen detaljplan för dokumentinsamling, intervjufrågor och urval av informanter. Fallstudierna utgick från begreppet teoretiskt urval, som bland annat återfinns inom grundad teori och etnografi (Glaser & Strauss, 2006; Walsh, 2004). Det innebär att datainsamling och analys fortgick parallellt. Analysprocessen gav uppslag till idéer som tilläts styra den fortsatta datainsamlingen (jfr Dubois & Gadde, 2002; Thornberg & Frykedal, 2009).

De dokument som inkluderades var organisatoriska styrdokument, projektplaner, mötesprotokoll, rutinbeskrivningar, informationsmaterial, projektutvärderingar och annat material som producerades i projekten. Dessa dokument tillhandahölls i första hand av projektledare och andra informanter, men hittades även via berörda organisationers hemsidor.

Intervjuerna kan beskrivas som semistrukturerade (Kvale, 1997). De utgick från en uppsättning frågor och frågeteman, men anpassades samtidigt till informanterna och deras berättelser. Följdfrågor formulerades under intervjuernas gång och intervjuernas tyngdpunkt och fokus varierade beroende på informanternas roller i projekten och organisationerna. Det fanns dock en gemensam kärna i intervjuerna. De kretsade kring följande frågeteman:

1. Organisationens övergripande utvecklingsstrategi och medarbetarnas inställning till utvecklingsprojekt. Resurser, tid och kompetens för utvecklingsarbete.
2. Projektets bakgrund, dess bakomliggande problem och hur och varför det initierades.
3. Projektets syfte, mål, aktiviteter och resultat.

4. Projektets organisering med ägare, styrgrupp, projektledare, referensgrupp och övriga deltagare, inklusive frågor om vilka som var delaktiga och hade inflytande i projektet.
5. Hur projektgenomförande och tiden efter projektet planerades.
6. Hur projektet kombinerades med det ordinarie arbetet.
7. Strategier och aktiviteter för att tillvarata resultatet i organisationen och för att fånga upp och sprida erfarenheter.
8. Utvärdering av projektet och hur utvärderingen användes.
9. Vården och omsorgen som miljö för utvecklingsarbete. Könsfördelning, aktuella politiska reformer och förändringar, samverkan mellan huvudmännen, samt relationer mellan berörda professioner och yrkesgrupper.

Totalt genomfördes 45 inspelade intervjuer plus fyra uppföljande intervjuer som antecknades (se tabell 3). Intervjuerna var omkring en och en halv timma långa med viss variation. Sammantaget omfattades 49 informanter på alla organisatoriska nivåer, från vård- och omsorgspersonal, första linjens chefer, projektledare och styrgruppsmedlemmar till förvaltningschefer, lokala politiker och en ansvarig tjänsteman på Socialstyrelsen.

Därtill organiserades fyra analysseminarier om vardera två timmar efter att övrig datainsamling var avslutad. Diskussionerna under seminarierna antecknades. I fallstudien av Hemrehabprojektet genomfördes två analysseminarier. I Läkemedelsprojektet och projektet Hot och våld genomfördes ett seminarium vardera. I Aktiveringsprojektet genomfördes inget seminarium (då det inte fanns tillräckligt intresse på ledningsnivå för att prioritera det vid den aktuella tidpunkten).

Tabell 3. Antal intervjuer, informanter och analysseminarier i fallstudierna.

	Proj A*	**Proj B***	**Proj C***	**Proj D***	**Sos****	**Totalt**
Antal informanter	16	9	7	16	1	49
Inspelade intervjuer	13	8	10	13	1	45
Uppföljande intervjuer	1	1	1	1	–	4
Analysseminarier	2	1	1	0	–	4

* A = Hemrehabprojektet, B = Läkemedelsprojektet, C = Hot och våld, D = Aktiveringsprojektet
** Högre tjänsteman på Socialstyrelsen, representant för finansiären.

De flesta informanter var direkt kopplade till de studerade projekten, antingen för att de deltog i projekten eller för att de var chefer och personal i mottagarorganisationerna. Men fyra informanter hade mer övergripande positioner och saknade direkt inblick i de specifika projekten. Det gällde en ansvarig tjänsteman på Socialstyrelsen, två kommunpolitiker och en landstingspolitiker. De två kommunpolitikerna var ordförande i äldrenämnden i sin respektive kommun. Landstingspolitikern ingick i hälso- och sjukvårdsnämndens programberedning för folkhälsa och psykiatri, där även läkemedelsfrågorna sorterade.

Av informanterna var 36 kvinnor och 13 män. Männen var i huvudsak chefer, tjänstemän eller politiker, företrädesvis i landstinget. Tre män var även undersköterskor i äldreomsorgen. Majoriteten av informanterna hade svensk etnisk bakgrund. Sex informanter hade en utomeuropeisk invandrarbakgrund, däribland de tre nämnda manliga undersköterskorna, en mellanchef i äldreomsorgen, en sjuksköterska och en biståndshandläggare.

Hemrehabprojektet

Hemrehabprojektet var ett samverkansprojekt mellan en kommun och en geriatrisk klinik och syftade till att underlätta utskrivning och hemgång för äldre personer efter sjukhusvistelse (se kap. 6). Fallstudien omfattade projektdokument, 14 intervjuer med totalt 16 informanter samt två analysseminarier. Dokumenten var en utvärderingsrapport, en debattartikel, rutinbeskrivningar och flödesscheman, minnesanteckningar från styrgruppsmöten samt en informationsbroschyr.

Intervjuerna inkluderade äldrenämndens ordförande, förvaltningschefen och ytterligare tre chefer i äldreomsorgens förvaltningsledning. De tre senare satt även i projektets styrgrupp. Därtill intervjuades två biståndshandläggare, två enhetschefer och fyra hemtjänstpersonal. Från geriatriken intervjuades två chefer från ledningsgruppen, tillika medlemmar av projektets styrgrupp, och en sjuksköterska.[19] Majoriteten av intervjuerna genomfördes under en period på sex månader, men hemtjänstpersonalen intervjuades sex månader senare. Ytterligare ett år

[19] En styrgruppsmedlem intervjuades två gånger, hemtjänstpersonalen deltog i en gruppintervju och äldreomsorgens förvaltningschef och beställarchef intervjuades vid samma tillfälle. Övriga intervjuer var individuella.

senare gjordes en uppföljande telefonintervju med en av cheferna i förvaltningsledningen.

Två analysseminarier genomfördes. Det första ägde rum ungefär två år efter projektets avslut. I seminariet deltog 24 personer från både kommunen och geriatriken. Det var en blandning av högre chefer, mellanchefer, vård och omsorgspersonal och biståndshandläggare. Det andra seminariet ägde rum ytterligare drygt två år senare och då deltog åtta högre chefer och mellanchefer från kommunen och geriatriken. Detta seminarium behandlade ett utkast till kapitel åtta om ledningens stöd och långsiktiga strategier.

Läkemedelsprojektet

Läkemedelsprojektet var en fortsättning på ett tidigare projekt och syftade till att utveckla och implementera modeller för läkemedelsgenomgångar (LMG) för äldre i primärvården (se kap. 6). Fallstudien omfattade projektdokument, nio intervjuer med nio informanter och ett analysseminarium. Dokumenten var projektplaner och utvärderingsrapporter från både det aktuella och det tidigare projektet, rutindokument och modellbeskrivningar, minnesanteckningar från projektmöten samt landstingets regelbok för husläkarverksamhet.

Intervjuerna inkluderade två projektledare från en regional FoU-enhet, verksamhetschefen och enhetschefen på en vårdcentral samt en medicinskt ansvarig läkare och en distriktssköterska på samma vårdcentral. Därtill intervjuades en landstingspolitiker och två tjänstemän på hälso- och sjukvårdsförvaltningen i landstinget.[20] Intervjuerna genomfördes under en fyramånadersperiod. Efter ett år gjordes en uppföljning via e-post med enhetschefen på vårdcentralen och en uppföljningsintervju med en av projektledarna. Denna intervju antecknades.

Ett analysseminarium med åtta deltagare genomfördes ungefär två år efter projektets avslut. Deltagarna var projektledarna på FoU-enheten, verksamhetschefen och enhetschefen på vårdcentralen samt handläggare och sakkunniga från hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

[20] Verksamhetschefen intervjuades vid två tillfällen. De två projektledarna intervjuades vid samma tillfälle, detsamma gällde de två tjänstemännen i landstinget.

Projektet Hot och våld

Projektet Hot och våld handlade om hot och våld riktat mot äldre personer från deras närstående. Det gick ut på att ta fram och implementera rutiner och riktlinjer kring hot och våld (se kap. 6). Fallstudien inkluderade projektdokument, elva intervjuer med totalt sju informanter och ett analysseminarium. Dokumenten var projektplanen, en lokal kartläggning av hot och våld, minnesanteckningar från projektmöten och de rutiner och riktlinjer som togs fram.

Projekt följdes i realtid när det genomfördes och hade en annan finansiär än övriga studerade projekt. Det ingick i en stimulansmedelsatsning som länsstyrelsen i regionen stod bakom. Samma personer intervjuats vid fler tillfällen jämfört med övriga projekt. Informanterna var de två projektledarna, förvaltningschefen i äldreomsorgen, avdelningscheferna för ordinärt boende och särskilt boende, vilka satt i styrgruppen, samt två enhetschefer från särskilt boende.[21] Dessa intervjuer genomfördes över en period på 1,5 år. Därefter gjordes en uppföljande telefonintervju med en av projektledarna efter ytterligare tio månader.

Ett analysseminarium genomfördes i samband med projektets avslut ett halvår efter den sista uppföljande intervjun. På seminariet deltog fem personer: de två projektledarna, två enhetschefer och en undersköterska.

Aktiveringsprojektet

Aktiveringsprojektet var en utbildningssatsning för omsorgspersonal som syftade till att införa ett så kallat aktiverande förhållningssätt i äldreomsorgen (se kap. 6). Fallstudien omfattade projektdokument och 14 intervjuer med totalt 16 informanter. Dokumenten var projektplan, slutrapport, utbildningsmaterial samt lokala rutindokument som producerades på enhetsnivå.

Intervjuerna inkluderade äldrenämndens ordförande och förvaltningschefen. Ytterligare två chefer i förvaltningsledningen intervjuades. Den ena var kvalitetschef på staben och den andra var chef för utförarorganisationen, styrgruppsrepresentant och formellt huvudansvarig för projektet. Därutöver intervjuades en projektledare, två bi-

[21] Den ena projektledaren intervjuades vid fyra tillfällen, den andra deltog vid två av dessa tillfällen. Avdelningschefen för ordinärt boende intervjuades vid två tillfällen.

ståndshandläggare, fyra enhetschefer och fem undersköterskor från särskilt boende.[22]

Intervjuerna genomfördes under en period på sju månader. Efter ett år och fyra månader gjordes en uppföljande telefonintervju med chefen för äldreomsorgens utförarorganisation. Inget analysseminarium genomfördes inom ramen för denna fallstudie.

Bearbetning och analysprocess

I direkt anslutning till intervjun gjordes anteckningar och sammanfattningar av intryck och intressanta aspekter av intervjun. Senare lyssnades intervjuinspelningarna igenom och valda delar transkriberades ordagrant och övriga delar refererades och sammanfattades mer övergripande. En intervju resulterade därmed i omkring tio sidor text. Allt empiriskt material, såväl intervjuutskrifter som insamlade dokument, kategoriserades och analyserades i NVivo[23], en programvara för hantering av kvalitativa data.

Analysen påbörjades redan under datainsamlingen och transkriberingen, men det mer fokuserade analysarbetet inleddes med att allt material från alla fyra projekt lästes igenom för att skapa en helhetsförståelse av materialet. Därefter fokuserade analysen på ett projekt i taget och slutligen gjordes jämförande analyser mellan projekten för att hitta mönster av likheter och skillnader.

Först gicks materialet igenom med den vägledande teoretiska modellen som bakgrund, men utan färdigformulerade kategorier och teman. Det kan beskrivas som en öppen kodning med teoretisk förförståelse. Dessa koder grupperades och justerades utifrån teorin till en uppsättning analytiska teman med underkategorier. Följande teman låg till grund för analysen av varje enskilt projekt och de jämförande analyserna mellan projekten:

1. Projektresultat och nya kunskaper
2. Projektorganisation och projektaktörer
3. Projektstrategi (fast projektplan/öppen lärprocess)
4. Integrering/separering av projektet i organisationen

---

[22] Chefen för äldreomsorgens utförarorganisation intervjuades två gånger och de fem undersköterskorna deltog i en gruppintervju. Övriga intervjuer var individuella.
[23] QSR International Pty Ltd, Doncaster, Australia.

5. Styrning uppifrån/delaktighet underifrån
6. Aktivt/passivt stöd och engagemang från ledningen
7. Första linjens chefers roller och ansvar
8. Omsorgspersonalens roller och ansvar
9. Utrymme, resurser och forum för utvecklingsarbete
10. Konflikt och motstånd
11. Professionsgränser
12. Organisationsgränser
13. Byråkrati/professionalism

Analysen hade ett processperspektiv. Det innebär att det primära intresset inte låg i att avgöra huruvida projekten var hållbara eller inte, utan analysen inriktades mot att identifiera faktorer som kunde förklara att ett specifikt projektresultat i ett specifikt sammanhang tillvaratogs och inte ett annat (jfr Greenhalgh m.fl., 2004). Till stor del byggde analysen på olika typer av jämförelser, dels mellan olika informanter inom projekten, dels mellan de fyra projekten.

Jämförande analyser inom och mellan fall

Varje projekt studerades utifrån flera olika informanters perspektiv och i analysen jämfördes de olika informanternas utsagor; de vägdes samman och i förekommande fall kontrasterade informanterna varandra. Projektledare beskrev ofta projekten med ett inifrånperspektiv medan chefer och personal i mottagarorganisationerna kunde ha ett mer distanserat utifrånperspektiv. Högre chefer hade ett perspektiv medan enhetschefer och omsorgspersonal ute i verksamheterna hade ett delvis annat perspektiv. Det fanns spänningar mellan olika yrkesgrupper, mellan beställare och utförare, mellan organisationsledningen och professionella yrkesutövare som läkare och sjuksköterskor.

Dessa olika perspektiv användes för att synliggöra processernas dynamik och komplexitet. För det första kunde olika perspektiv fungera som korrektiv mot varandra i analysen. Om exempelvis projektledare sade att projektet byggde på bred delaktighet där enhetschefer var viktiga för att tillvarata projektresultat, så kunde det jämföras med enhetschefernas utsagor om sin delaktighet i projektet. För det andra kunde olika aktörers perspektiv synliggöra intressekonflikter. Olika aktörer kunde beskriva en och samma förändring på liknande sätt, men ändå bedöma och värdera den utifrån olika perspektiv och intressen.

Denna typ av spänningar och konflikter var centrala för att förklara förutsättningar för ett hållbart utvecklingsarbete.

Intervjuer jämfördes även med de skriftliga dokumenten. I vissa fall gav dokument helt ny information och i vissa fall kunde de fungera som korrektiv och underlag för följdfrågor i uppföljande intervjuer. Denna triangulering mellan projektdokument och intervjuer kunde ligga till grund för en analys av löskoppling, där projektplaner och formella beslut kunde skilja sig från projektens faktiska aktiviteter som de beskrevs i intervjuerna. Studieobjektet var i första hand de faktiska processerna i projekten och mottagarorganisationerna, inte projektens tänkta planer. Därför var intervjuerna överordnade i analysen.

De fyra projekten jämfördes även sinsemellan, för att analysera betydelsen av olika strategier och aktiviteter i projekten och mottagarorganisationerna, samt för att analysera betydelsen av olika organisatoriska och institutionella förutsättningar som varierade mellan projekten. Dessa jämförande analyser inkluderade i vissa fall samtliga fyra projekt, men ofta användes projekten för att synliggöra mer specifika faktorer och processer som inte framträdde i alla projekt. I dessa fall jämfördes två eller tre projekt som lämpade sig för att belysa det aktuella fenomenet (vilket redovisas närmare i resultatkapitlen). Projekten inkluderades inte i fallstudierna för att de var likartade fall, utan för att de var olika och erbjöd bredd och variation.

Analysseminarier och deltagarvalidering

Analysseminarierna hade flera syften. De fungerade framför allt för att validera tolkningar och analyser, men de gav även nya perspektiv och ny empiri. De fungerade som uppföljning när det gått ytterligare tid efter projektavslut, vilket gav längre tidsperspektiv i analyserna. Seminarierna kan beskrivas som organiserade, gemensamma lärtillfällen som bidrog med kunskap till både forskningsprocessen och de berörda organisationernas utvecklingsarbete (jfr Ellström, 2008). De genomfördes efter att övrig datainsamling var avslutad och utgick från preliminära sammanställningar, tolkningar och analyser (jfr Nielsen & Svensson, 2006; Svensson m.fl., 2015).

Inför analysseminarierna skickades en kortare text ut till deltagarna. Seminarierna inleddes med en genomgång av teoretiska begrepp och tidigare forskning om hållbart utvecklingsarbete. Därefter diskuterades projekten tillsammans med deltagarna. Varje analysseminarium

hade extra fokus på tre teman som togs upp i den utskickade texten. Dessa teman valdes ut för att de enligt de preliminära analyserna kännetecknade eller vara särskilt intressanta för det aktuella projektet. I Hemrehabprojektet var dessa teman ”aktivt ägarskap i ledningen”, ”en öppen utvecklingsprocess” samt ”att utmana formella och informella organisationsgränser”. I Läkemedelsprojektet diskuterades en ”delaktighetsstrategi för implementering”, ”organisationsstyrning och professionellt motstånd” samt ”lärande och spridning uppåt i organisationen”. I projekt Hot och våld diskuterades ”resurser och forum för att tillvarata projektresultat”, ”styrning med riktlinjer och rutiner” samt ”balans mellan styrning uppifrån och delaktighet underifrån”.

Deltagarna bekräftade till stor del de tolkningar och analyser som presenterades, vilket kan beskrivas som en form av deltagarvalidering. De kunde i vissa fall även invända mot eller komplettera tolkningar. Dessa synpunkter togs i beaktande och integrerades som ny empiri i den fortsatta analysen. Därtill gav seminarierna ny information och nya perspektiv. Dels blev de tillfällen att stämma av vad som hänt i organisationerna efter de sista intervjuerna. Dels gav de uppslag till nya tolkningar av empirin. Exempelvis framkom ett nytt perspektiv på hur lagen om valfrihetssystem (LOV) påverkade Hemrehabprojektet. Lagen medförde att antalet privata utförare ökade. Därmed tenderade kontrollen över projektet att flyttas från utförarsidan mot beställarsidan i kommunen, vilket innebar en centralisering av makt i projektet. Ett annat exempel var att analysseminariet i Läkemedelsprojektet gav nya perspektiv på hur det ekonomiska ersättningssystemet motverkade projektresultatets överlevnad. Ett tredje exempel var att seminariet om projekt Hot och våld tydliggjorde att det var oväntade projektresultat, som låg utanför den initiala projektplanen, som i slutändan värderades som projektets mest värdefulla bidrag.

Kritisk reflektion kring studierna

Avslutningsvis i detta metodkapitel diskuteras några kritiska aspekter av avhandlingens kvalitet beträffande min roll som forskare, validitet, generaliserbarhet och etiska överväganden.

Forskarrollen: närhet och distans

Under avhandlingsarbetet har jag varit anställd på en FoU-enhet i den studerade regionen och fallstudierna har inspirerats av en interaktiv forskningsansats. Det medförde en närhet till de studerade organisationerna. Denna närhet stärker forskningens kvalitet genom en tydlig förankring i deltagarnas kunskap, erfarenheter och förståelse av de studerade projektprocesserna (Danermark m.fl., 2003), men det krävs också en kritisk distans för att komma vidare i analysen bortom vardagsförståelsen (Svensson m.fl., 2007).

I avhandlingsarbetet var det därför viktigt att upprätthålla en tydlig gräns mellan mig som forskare och deltagarna som informanter och praktiker (Ellström, 2008). Att bedriva forskning med målet att upplösa gränserna mellan forskare och deltagare (jfr Eikeland, 2006) riskerar att dölja det faktum att gränserna av nödvändighet ändå finns där. Ellström (2008) menar att begrepp som subjektsrelationer och jämlikhet ibland kläs i alltför idealistiska termer, vilket tenderar att dölja olikheter i rollerna. Istället ska forskaren tydliggöra sin roll, sin förförståelse, sina metodval och utgångspunkter (Larsson, 2005). Det väsentliga i sammanhanget är att såväl forskarens som praktikernas perspektiv och kunskap erkänns legitimitet och tillåts påverka kunskapsproduktionen. Forskaren har inte patent på teoretisk kunskap och praktikern har inte patent på kunskap om praktiken. Båda dessa perspektiv, dialogen mellan dem och ett kritiskt förhållningssätt behövs om resultatet ska bli valid och användbar kunskap, som är både teoretiskt intressant och praktiskt relevant.

Validitet och generaliserbarhet

Analysprocessen i fallstudierna byggde på deltagarvalidering och triangulering mellan dokument och intervjuer. Det stärker forskningens kvalitet (Kvale, 1997; Larsson, 2005), men kvaliteten stärks även genom metodtriangulering, då både kvalitativa och kvantitativa metoder (mixed methods) användes för att undersöka hållbart utvecklingsarbete (Greene m.fl., 1989; Hesse-Biber, 2014).

Enkätstudien omfattade 348 projekt och gav en bred empirisk grund som möjliggjorde statistiska analyser. Varje enskilt projekt i enkätstudien beskrevs dock bara utifrån en respondents perspektiv. Fallstudierna inkluderade jämförelsevis få projekt, men i gengäld besk-

rivs varje projekt av i genomsnitt 12 informanter från alla organisatoriska nivåer. Därigenom gav fallstudierna en mer detaljerad, mångsidig och komplex bild av projekten i sin specifika kontext. Kvalitativa studier är mer lämpade för analyser av processer och kontextuella förutsättningar (Bryman, 1999) och fallstudierna möjliggjorde att analysen gick vidare och fördjupade resultatet från enkätstudien. Informanternas olika perspektiv och ibland motsägande beskrivningar kunde jämföras och projektdokument kunde ställas mot informanternas framställningar. Och genom den interaktiva ansatsen kunde motsägelser i empirin lyftas fram och diskuteras med berörda i analysseminarier. Allt detta gjorde att fallstudierna gav en komplex bild av projekten. Dels blev informanternas olika perspektiv korrektiv mot varandra, dels visade de på dynamiken i projekten och synliggjorde spänningar och intressekonflikter.

Emellertid, frågan om resultatens generaliserbarhet är berättigad och högst aktuell i fallstudier (Yin, 2009). Enkätstudien stärker generaliserbarheten då den omfattade många projekt, men även enkätstudien kan ses som en fallstudie, där det studerade fallet var den statliga stimulansmedelssatsningen. Den undersökta populationen var inte samtliga projekt inom vård och omsorg utan projekt inom stimulansmedelssatsningen. Därför är enkätresultatet inte statistiskt generaliserbart utanför denna satsning. Det finns dock andra perspektiv på generaliserbarhet än statistisk generalisering. Larsson (2009) förespråkar ett pluralistiskt synsätt och lyfter fram tre argumentationslinjer för generalisering.

För det första är analytisk generalisering centralt i fallstudier (Dubois & Gadde, 2002; Yin, 2009). Fallstudier kan synliggöra mönster som är av generellt intresse även utanför de studerade fallen och kontexten (Larsson, 2009). Teoretiska modeller och begrepp kan ge läsaren nya perspektiv som synliggör viktiga faktorer och processer. I avhandlingen är det inte enbart de studerade fallen i sig som är intressanta utan de underliggande strukturer och processer som kan synliggöras genom en analys av dessa fall (Easton, 2010).

För det andra, generaliserbarheten stärks genom kontextlikhet (Larsson, 2009; Shofield, 1993). Resultatet kan generaliseras till sammanhang som liknar den studerade kontexten. De studerade projekten torde till stor del likna andra projekt och utvecklingsprocesser i vården och omsorgen om äldre. Sannolikt kan resultaten även överföras till

situationer utanför vård och omsorg. Enligt detta perspektiv blir forskningsanvändaren mer lämpad att bedöma generaliserbarheten än forskaren, eftersom denne har kunskap om kontexten där resultatet ska tillämpas (Lincoln & Guba, 1999). Kvaliteten på forskningen blir då beroende av att den studerade kontexten beskrivs utförligt. Därför ägnas betydande utrymme i resultatkapitlen åt att beskriva projekten och den organisatoriska och institutionella kontexten.

Slutligen kan generaliserbarheten stärkas om empirin rymmer stor variation (Larsson, 2009). Ju mer av variationen i det studerade fenomenet som täcks, desto större generaliserbarhet (jfr Marton & Pong, 2005). Fallstudierna byggde på ett teoretiskt urval där informanterna rekryterades successivt för att ge en varierad och mångsidig bild av projekten. Och de fyra fallstudieprojekten valdes ut efter en omfattande förstudie som syftade till att möjliggöra variation och jämförelser mellan projekten.

Etiska överväganden

Studien har bedömts och godkänts av Regionala etikprövningsnämnden i Linköping (Dnr 2011/138-31). Och den har vägletts av forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning vid rekrytering av forskningsdeltagare, datainsamling, databearbetning och rapportering (Vetenskapsrådet, 2010). I samband med rekrytering av respondenter till enkätstudien och informanter till fallstudierna tillhandahölls skriftlig (och i fallstudierna även muntlig) information om studiens bakgrund, syfte, tillvägagångssätt och konfidentialitet samt hur resultat skulle presenteras, rapporteras och spridas. Det betonades att deltagande var frivilligt och att deltagarna när som helst kunde avbryta sin medverkan (se informationsbrev i bilaga 2).

Fallstudierna syftade till att ge detaljerade och fylliga beskrivningar av de studerade projekten. Det innebar en närhet till organisationerna och de människor som var involverade. Det har varit viktigt att skydda informanternas identitet, men det har också varit viktigt att skydda integriteten hos personer som omnämns i intervjuerna. Därför har de studerade projekten fingerade namn och samtliga berörda personer, kommuner, vårdcentraler och geriatriska kliniker har avidentifierats. Det innebär inte att det är omöjligt för de mer insatta att identifiera de studerade projekten, men det tydliggör att analysen inriktas mot generella faktorer och processer, inte enskilda individer.

De intervjucitat som lyfts fram valdes ut för att illustrera mer generella mönster eller för att illustrera variationer och skilda synsätt i materialet. En del citat kan ändå uppfattas som känsliga, för att de exempelvis är kritiska mot chefer och personal eller för att de uttrycker åsikter som går emot dominerade normer och värderingar på området. Därför beskrivs informanterna i förekommande fall med mycket generella tjänstebeteckningar. ”Enhetschef” betecknar då en första linjens chef, det vill säga chefen för ett särskilt boende eller ett hemtjänstdistrikt. ”Högre chef” betecknar en chef eller ledare på organisatoriska nivåer ovanför enhetscheferna, exempelvis förvaltningschefer, beställarchefer, kvalitetschefer, områdeschefer och andra representanter i förvaltningsledningarna.

5. Resultat från enkätstudien: Prediktorer för hållbart utvecklingsarbete

I detta kapitel redovisas och analyseras enkätstudien och frågeställningen om vilka faktorer som är viktiga för att tillvarata och integrera resultat från utvecklingsprojekt i offentliga organisationers ordinarie verksamhet? Analysen inriktas även mot vilka faktorer som är viktiga för att projekt ska leverera kortsiktiga resultat, uppnå målen och få positiva utvärderingar? Är det samma faktorer som påverkar projekten på kort och lång sikt?

Inledningsvis beskrivs respondenternas roll i projekten. Sedan redovisas hur utfallsvariabler och oberoende variabler konstruerades som indexvariabler med utgångspunkt i explorativa faktoranalyser. Därefter redovisas de statistiska analyserna och kapitlet avslutas med en kritisk diskussion om enkätstudiens metod och resultat.

Respondenternas roll i projekten

Enkäten besvarades av 348 kontaktpersoner (varav 88,6 procent var kvinnor) för projekt inom den nationella stimulansmedelssatsningen. Varje respondent svarade som representant för ett specifikt projekt.

Utöver att vara kontaktpersoner hade flertalet även andra roller i projekten: 46,4 procent var projektledare, 17,7 procent var projektägare, 16,2 procent var styrgruppsmedlemmar och 12,8 procent var projektmedarbetare. Respondenter som var projektägare skattade i genomsnitt projekten som mer hållbara än övriga respondenter, $t(101{,}06) = -3{,}56$, $p < .001$, $r = .33$. Ingen av de övriga projektrollerna avvek signifikant på motsvarande sätt.

Konstruktion av index

En explorativ faktoranalys genomfördes på nio enkätfrågor som mätte projektens utfall på kort och lång sikt (se bilaga 3). Syftet var att testa om frågorna kunde grupperas utifrån att de mätte gemensamma bakomliggande faktorer. Analysen indikerade två faktorer och låg till grund för konstruktion av två index, som användes som de primära utfallsvariablerna: kortsiktiga projektresultat (α = .72) och integrering av projektresultat i organisationen (α = .77). Indexvärdet beräknades som medelvärdet av de ingående frågorna. En fråga exkluderades dock från index för integrering av projektresultat, eftersom den avvek genom att vara mer positivt skattad än övriga frågor och tämligen snedfördelad (skevhet 0,97). Genom att inte ta med frågan i index minskade risken för positiv bias i denna primära utfallsvariabel (jfr Stirman m.fl., 2012). I tabell 4 redovisas vilka enkätfrågor som ingår i utfallsvariablerna.

Tabell 4. Utfallsvariabler. Index och ingående enkätfrågor.

Kortsiktiga projektresultat
Projektet hade fram till och med projektavslut gett konkreta och viktiga resultat.
Utvärderingen visade att projektmålen i huvudsak uppnåtts.
Utvärderingen påvisade positiva effekter för brukare/patienter.
Integrering av projektresultat i organisationen
Projektet har förändrat konkreta arbetssätt i det dagliga arbetet.
Projektresultat har förankrats i organisationens formella struktur.
Projektresultat har spridits i organisationen.
Projektet har påverkat politiska beslut.
Pengar har avsatts i ordinarie budget för att jobba vidare efter projektets slut.

En explorativ faktoranalys genomfördes även på 17 enkätfrågor om projektens olika aktörer (se bilaga 3). Resultatet indikerade fem faktorer: kompetent projektledning (α = .67), aktiv styrgrupp (α = .72), aktivt ägarskap (α = .87), bred delaktighet (α = .67) och involverad finansiär (α = .87). Fem index skapades utifrån de ingående frågornas medelvärden. Reliabiliteten för kompetent projektledning och bred delaktighet låg strax under gränsvärdet (α = .70, enligt Field, 2009), men frågorna slogs ändå ihop till index, vilket motiverades av att de kan anses hänga samman teoretiskt, men även av att gränsvärden ner mot α = .60 också föreslås i litteraturen (Bryman, 2008). Ytterligare en

indexvariabel skapades och benämndes konflikt och motstånd (α = .83). I tabell 5 redovisas samtliga oberoende variabler, index och enskilda enkätfrågorna.

Tabell 5. Oberoende variabler. Index och ingående enkätfrågor.

Variabler relaterade till projektet

Kompetent projektledning
Projektledningen hade god kompetens i projektledning.
Projektledningen hade god kompetens inom det aktuella sakområdet.
Projektledningen var engagerad och drivande i projektet.

Aktiv styrgrupp
Styrgruppen fattade viktiga beslut om projektet.
Styrgruppen var aktiv och intresserad av projektet.

Tydliga projektmål
Det fanns tydliga mål i projektet.

Innovativt projekt
Projektet utmanade befintliga arbetssätt och tankesätt.

Projektets löptid
Differens: projektstart–projektavslut.

Projektmedel
Hur mycket pengar fick projektet totalt från stimulansmedelssatsningen?

Lärande utvärdering
Utvärderingen bidrog till att förändra projektet under tiden det pågick.

Variabler relaterade till mottagarorganisationen

Bred delaktighet
De personer/grupper som berördes av projektet hade också inflytande i projektet.
Projektet var styrt uppifrån med små möjligheter för andra att påverka (vänd).

Konflikt och motstånd
Det fanns konflikter i eller kring projektet.
Det fanns motståndare till projektet.

Aktivt ägarskap
Ansvariga politiker var engagerade.
Ansvariga i förvaltningsledningen var engagerade.
Ägarna visade intresse att ta del av utvärderingar och redovisningar.
Ägarna visade god vilja att avsätta tid och resurser till projektet.
Projektet prioriterades inte särskilt högt av ägarna (vänd).
Resultat från projektet efterfrågades aktivt av ägarna.

Långsiktig planering
Det fanns en plan för det fortsatta arbetet efter projektets slut.

Koppling till övrigt utvecklingsarbete
Projektet knöt på ett tydligt sätt an till organisationens övriga utvecklingsarbete.

Resurser efter projektavslut
Det saknades resurser för att tillvarata resultatet efter projektets slut (vänd).

Utvärdering som beslutsunderlag
Utvärdering påverkade beslut om fortsatt arbete efter projektavslut.

Variabler relaterade till omgivningen
Involverad finansiär
Finansiären ställde tydliga krav på projektet.
Finansiären visade ett intresse för resultatet från vårt projekt.
Finansiären lyfte frågan om att tillvarata resultat efter projektets slut.

Yttre förändringstryck
Det fanns ett tryck från omgivningen att ta tag i det aktuella problemet.

Samverkan
I projektet fanns samverkan mellan olika aktörer/organisationer.

Spridningsaktiviteter
I projektet gjordes aktiva försök att sprida resultat till andra verksamheter.

Resultat och statistiska analyser

I detta avsnitt redovisas de huvudsakliga resultaten och analyserna. De drivande frågorna är vilka variabler som kan förklara variationen i utfallsvariabeln integrering av projektresultat, samt vilka variabler som kan förklara skillnaden mellan de två utfallsvariablerna kortsiktiga projektresultat och integrering av projektresultat.

Kortsiktiga resultat och långsiktiga effekter

De enkätfrågor som ingår i variabeln integrering av projektresultat mätte olika aspekter av hur projektresultatet tillvaratogs, byggdes in i och påverkade den permanenta organisationens strukturer och processer. Det beskrivs ofta med begreppet rutinisering (Goodman m.fl., 1993; Yin, 1981) och kan ses som en förutsättning för att projektresultat ska kunna bidra till långsiktiga effekter efter projektavslut (Pluye m.fl., 2004). Om projektresultatet integreras i organisationen och överlever långsiktigt kan det fortsätta ge effekter även för nya brukare och patienter som inte berördes av det ursprungliga projektet. Logiken kan illustreras enligt följande: kortsiktiga projektresultat → integrering av projektresultat → långsiktiga effekter.

Frågan är om denna logik, eller teoretiska modell, får stöd i empirin från enkätstudien. Hur viktiga var de två variablerna för de långsik-

tiga effekterna när de kontrollerades mot varandra. Frågan kan även formuleras på följande sätt: Krävs den mellanliggande variabeln integrering av projektresultat för att predicera långsiktiga effekter eller har variabeln kortsiktiga projektresultat god prediktionsförmåga på egen hand? För att testa detta genomfördes en multipel linjär regressionsanalys med långsiktiga effekter[24] som utfallsvariabel och kortsiktiga projektresultat och integrering av projektresultat som prediktorer. Variablerna korrelerade med varandra, men inte på en nivå som medförde problem med multikollinearitet. VIF (variance inflation factor), som är ett mått för att bedöma multikollinearitet, låg på 1,20, vilket är väl under gränsvärdet som kan anges till 10 (O'Brien, 2007). Regressionsmodellen redovisas i tabell 6.

Tabell 6. Multipel regressionsanalys. Beroende variabel: långsiktiga effekter. (Ostandardiserade B, standardfel och standardiserade β).

	B	**SE B**	**β**
Konstant	- 0,048	0,11	
Kortsiktiga projektresultat	0,24	0,062	.18***
Integrering av projektresultat	0,63	0,049	.59***

R = .68, R^2 (justerat) = .46, p < .001, N = 309
*** = p < .001, ** = p < .01, * = p < .05

Regressionsmodellen visar att variabeln integrering av projektresultat var en betydligt starkare prediktor för långsiktiga effekter än variabeln kortsiktiga projektresultat. Modellen kan tolkas enligt följande: Det kortsiktiga projektresultatets kvalitet kan i sig inte predicera långsiktiga effekter i någon större utsträckning om det kontrolleras för variabeln integrering av projektresultat. De långsiktiga effekterna beror i hög grad på att projektresultatet integreras i organisationen.

Projektens grad av hållbarhet

En fråga som kan tyckas självklar är i vilken grad projekten var exempel på ett hållbart utvecklingsarbete där projektresultatet integrerades i organisationerna. Frågan är dock svår att besvara på ett meningsfullt sätt. För det första var enkätfrågorna utformades så att datamaterialet

[24] Variabeln långsiktiga effekter utgjordes av enkätfrågan: Projektet fortsätter att ge effekter, även för nya brukare/patienter.

skulle bli någorlunda normalfördelat. Det var således önskvärt att ungefär lika många skulle skatta höga respektive låga värden. För det andra är det inte är möjligt att fastslå en siffra för andelen hållbara projekt. Siffran varierar betänkligt beroende på var gränsen för hållbarhet dras.

Med detta sagt kan konstateras att typvärdet och medianen för indexvariabeln integrering av projektresultat var 2,0 och medelvärdet var 2,12 (SD = 0,703, N = 338) på en skala 1–4, där ett lägre värde indikerade högre hållbarhet. Om projekt exempelvis definieras som hållbara i de fall indexvärdet < 2,0 så innebär det att andelen hållbara projekt uppgick till 36,7 procent.

Övergripande skillnader och samband

De studerade projekten drevs alla inom vård och omsorg om äldre. En majoritet var rena kommunprojekt (73,5 %) eller samverkansprojekt som involverade både kommun och landsting/region (18,8 %). En mindre andel (7,8 %) var rena landstingsprojekt. Frågan är om projektens organisatoriska hemvist hade någon betydelse för projektresultatet och integreringen av resultatet i organisationerna. Vid en jämförelse mellan de tre grupperna kommunprojekt, landstingsprojekt och samverkansprojekt visade resultatet att det inte fanns någon signifikant skillnad mellan grupperna, vare sig för kortsiktiga projektresultat ($F(2, 335) = 0{,}355$, $p > .05$) eller för integrering av projektresultat ($F(2, 333) = 1{,}21$, $p > .05$). Med andra ord hade projektens hemvist i dessa avseenden ingen betydelse.

En rad andra variabler visade emellertid signifikanta samband med såväl kortsiktiga projektresultat som integrering av projektresultat. I tabell 7 redovisas 18 variabler som hade ett signifikant samband med minst en av utfallsvariablerna. Tabellen visar att både kortsiktiga projektresultat och integrering av projektresultat hade signifikanta samband med variabler på samtliga tre nivåer: projekt, organisation och omgivning. Emellertid är en övergripande slutsats att variabler kopplade till projektnivån hade starkare samband med kortsiktiga resultat och variabler kopplade till den permanenta organisationen hade starkare samband med integrering av projektresultat. I kommande avsnitt utvecklas dessa samband och variablerna beskrivs mer ingående.

Tabell 7. Variabler korrelerade med kortsiktiga projektresultat samt integrering av projektresultat. (Pearsons korrelationskoefficient (r > .30 markerade med fet stil), signifikansnivå och antal respondenter).

Variabler	Kortsiktiga projektresultat		Integrering av projektresultat	
	r	*N*	*r*	*N*
Projektet				
Kompetent projektledning	**.316*** **	310	.213***	307
Aktiv styrgrupp	**.429*** **	211	**.349*** **	209
Tydliga projektmål	**.318** **	336	.168**	333
Innovativt projekt	.179***	334	.194***	331
Projektets löptid	.045	294	.120*	293
Projektet utvärderades	.116*	309	.141*	305
Lärande utvärdering	.177*	183	.246**	182
Organisationen				
Bred delaktighet	.280***	333	.237***	330
Konflikt och motstånd	-.166**	326	-.052	324
Aktivt ägarskap	**.338*** **	340	**.581*** **	338
Långsiktig planering	.261***	329	**.477*** **	328
Koppling till övrigt utvecklings-arbete	**.323*** **	316	**.501*** **	317
Resurser efter projektavslut	.188**	318	**.501*** **	318
Utvärdering som beslutsunderlag	.251**	188	**.478*** **	187
Omgivningen				
Involverad finansiär	.251***	324	.247***	324
Yttre förändringstryck	.169**	293	.132*	292
Samverkan	.072	324	.189**	322
Spridningsaktiviteter	.169**	319	.164**	319

*** = $p < .001$, ** = $p < .01$, * = $p < .05$

Korrelationskoefficienterna i tabell 7 visar att totalt åtta variabler hade ett medelstarkt eller starkt signifikanta samband ($r > .30$) med antingen kortsiktiga projektresultat eller integrering av projektresultat. Två av dessa, tydliga projektmål och kompetent projektledning, visade enbart så starka samband med kortsiktiga resultat, medan sambanden med integrering av projektresultat var betydligt svagare. Tre av variablerna, aktiv styrgrupp, aktivt ägarskap och koppling till övrigt utvecklingsarbete, hade ett medelstarkt eller starkt samband med både kortsiktiga resultat och integrering av projektresultat. Dock korrelerade variabeln aktiv styrgrupp starkare med kortsiktiga resultat medan aktivt ägarskap

och koppling till övrigt utvecklingsarbete korrelerade betydligt starkare med integrering av projektresultat. Och slutligen, tre av de åtta variablerna visade medelstarka till starka samband med enbart integrering av projektresultat och svaga samband med kortsiktiga resultat. Det gällde tre variabler kopplade till tiden efter projektavslut: långsiktig planering, resurser efter projektavslut samt utvärdering som beslutsunderlag.

Projektens utformning

I detta avsnitt behandlas variabler kopplade till projektens utformning och interna organisering. Det handlar om projektens storlek och längd, projektledning, styrgrupp och utvärdering.

Projektmedel och löptid

I genomsnitt beviljades projekten knappt två miljoner kronor i externa projektmedel (M = 1,89 Mkr, SD = 1,363, N = 199) och de pågick i cirka tre år (M = 2,97, SD = 1,570, N = 296). Det fanns en spridning från små projekt med mindre än 250 000 kronor i externa medel till större projekt med över 4 miljoner kronor i externa medel. Löptiden varierade mellan ett och sju år.

I princip var korta och långa projekt och projekt med mycket och lite projektmedel lika hållbara. Det fanns ett svagt samband som visade att resultat från projekt med lång löptid i högre grad integrerades i organisationen (r = .120, p < .05), men det fanns inget signifikant samband mellan mängden projektmedel och integrering av projektresultat.

Enbart åtta projekt (2,3 %) hade andra externa finansieringskällor utöver stimulansmedlen, vilket är för lite för att kunna dra några relevanta slutsatser om betydelsen av flera externa finansiärer. Däremot fanns en signifikant skillnad mellan projekt med medfinansiering från den egna organisationen (M = 1,96, SD = 0,587, N = 128) och projekt med enbart stimulansmedel (M = 2,22, SD = 0,743, N = 169). Resultat från projekt med medfinansiering integrerades i något högre grad i organisationen, t(294,445) = -3,428, p < .001, r = .196.

Projektledarrollen

En mindre andel av projekten (7,4 %) saknade uttalad projektledare, men i de flesta projekt fanns antingen en (64,8 %) eller flera (27,8 %) projektledare. Korrelationstester visade att variablerna tydliga pro-

jektmål och kompetent projektledningen hade ett medelstarkt samband med kortsiktiga projektresultat (r = .318, p < .01 respektive r = .316, p < .001). Däremot var sambandet svagare när det gällde integrering av projektresultat (r = .168, p < .01 respektive r = .213, p < .001). Det indikerar att projektledningen i högre grad kunde påverka projektresultatet än hur detta resultat tillvaratogs och integrerades i organisationen.

I enkäten fanns frågor om huruvida projektledarna var internt rekryterade eller externa konsulter, samt om projektledarna var kvinnor eller män. Majoriteten av projektledarna var internt rekryterade kvinnor. 85,8 procent av projekten hade en eller flera kvinnor som projektledare, 9,1 procent hade en könsblandad projektledning och 5,2 procent hade enbart en man som projektledare. I 88,2 procent av projekten var alla projektledare internt rekryterade, i 5,1 procent fanns bara externa projektledare och i 6,7 procent av projekten fanns både en intern och en extern projektledare.

Projekt med en kvinna i projektledarrollen hade i genomsnitt ett något bättre indexvärde för integrering av projektresultat (M = 2,08, SD = 0,689, N = 197) än projekt med en man som projektledare (M = 2,51, SD = 0,821, N = 16), $t(211)$ = 2,35, p < .05, r = .160. Motsvarande könsskillnad fanns även för projektens kortsiktiga resultat, $t(213)$ = 2,31, p < .05, r = .156. Emellertid, det var få projekt med manlig projektledare och könseffekten var liten. I projekt med flera projektledare fanns inte motsvarande skillnad. Det fanns inga projekt med flera män som projektledare och det fanns ingen signifikant skillnad mellan projekt med flera kvinnliga projektledare och projekt med könsblandad projektledning, $t(88)$ = 1,080, p > .05.

Huruvida projektledarna var internt rekryterade eller externa konsulter saknade betydelse för projektresultatet och hur det tillvaratogs. Medelvärdet för integrering av projektresultat skilde sig inte mellan projekt med en intern respektive en extern projektledare, $t(213)$ = 0,068, p > .05. Och för projekt med flera projektledare hade det ingen betydelse om dessa var enbart interna, enbart externa eller en kombination av interna och externa. Det testades med en oberoende ANOVA som visade att det inte fanns någon signifikant medelvärdesskillnad mellan de tre grupperna, $F(2, 89)$ = 0,252, p > .05. Motsvarande tester visade att det inte heller fanns några skillnader mellan interna och externa projektledare när det gällde det kortsiktiga projektresultatet.

Styrning av projekten

Två tredjedelar av projekten (67,1 %) hade en särskilt utsedd styrgrupp. Det definierades som en grupp med mandat att fatta övergripande beslut om projektet, alltså inte en projektgrupp med en mer operativ roll. Om projekten hade en styrgrupp eller inte spelade ingen roll för de kortsiktiga projektresultaten, $t(233) = -1{,}55$, $p > .05$. Men projekt med styrgrupp hade något bättre värde för integrering av projektresultat ($M = 2{,}03$, $SD = 0{,}670$, $N = 211$) än projekt utan styrgrupp ($M = 2{,}32$, $SD = 0{,}698$, $N = 106$). Skillnaden var signifikant, men effekten var relativt liten, $t(315) = -3{,}61$, $p < .001$, $r = .20$.

Om en styrgrupp ska påverka ett projekt och projektresultatets tillvaratagande i organisationen krävs något mer än att den existerar på pappret. I tabell 7 redovisas att det fanns ett tydligt samband mellan en aktiv styrgrupp, som tog beslut och visade intresse för projektet, och det kortsiktiga projektresultatet ($r = .429$, $p < .001$), samt mellan en aktiv styrgrupp och integrering av projektresultat ($r = .349$, $p < .001$).

För de projekt som saknade styrgrupp fanns ett relativt starkt samband mellan integrering av projektresultat och att den ordinarie ledningen fattade för projektet viktiga beslut, $r = .467$, $p < .001$, $N = 97$. Det kan tolkas som att avsaknaden av styrgrupp kunde kompenseras om den ordinarie ledningen istället tog ansvar för och styrde projektet.

Utvärdering

Enkätstudien visar att ungefär två tredjedelar (65,8 %) av projekten utvärderades. De utvärderade projekten hade något bättre index för integrering av projektresultat ($r = .141$, $p < .05$), men enbart det faktum att ett projekt utvärderades säger i sig ingenting om utvärderingens innehåll, metod och resultat. Inte heller säger det något om hur utvärderingen användes i praktiken.

Projektresultatets upplevda kvalitet hade betydelse för i vilken grad det tillvaratogs i organisationen efter projektavslut. Det fanns ett signifikant samband mellan variablerna kortsiktiga projektresultat och integrering av projektresultat ($r = .396$, $p < .001$, $N = 335$). I variabeln kortsiktiga projektresultat ingick tre enkätfrågor (se tabell 4). Två av dessa handlade om utvärdering, dels om en utvärdering visade att projektmålen uppnåtts, dels om en utvärdering visade positiva effekter för brukare/patienter. Den tredje frågan var mer allmänt formulerad och

fångade respondenternas upplevelse av huruvida projektet fram till och med projektavslut hade gett konkreta och viktiga resultat.

Således, enkätstudien indikerar att det hade betydelse vad en utvärdering visade för resultat, men en positiv utvärdering var ingen garanti för att projektresultatet skulle integreras i organisationen. En ytterligare fråga som kan ställas är om och hur en utvärdering användes i praktiken. En utvärdering som hamnar i skrivbordslådan har små möjligheter att påverka händelseutvecklingen. I enkäten ställdes därför två frågor om hur utvärderingen användes.

Den första av dessa frågor handlade om huruvida utvärderingen bidrog till ett lärande som påverkade projektet under tiden det pågick. Tabell 7 visar ett signifikant samband mellan en lärande utvärdering och integrering av projektresultat (r = .246, p <.01). Den andra frågan handlade om huruvida utvärderingen användes som beslutsunderlag och påverkade beslut om det fortsatta arbetet efter projektavslut. Denna aspekt av utvärdering hade starkast samband med projektresultatets integrering i organisationen (r = .478, p <.001).

Förankring hos chefer och personal i organisationen

Ett antagande i enkätstudien var att integrering av projektresultat stärks om projektet är väl förankrat bland chefer och personal ute i organisationerna. I detta avsnitt riktas fokus mot bred delaktighet från de personer och grupper som berördes av projekten samt mot konflikter, motstånd och innovation i projekten.

Bred delaktighet och inflytande

Bred delaktighet med möjligheter till inflytande och påverkan kan ses som en faktor på projektnivå, som handlar om hur projektet organiseras, men det kan även ses som en faktor på organisationsnivå. Delaktighet, inflytande och påverkan blir i detta perspektiv en interaktionsyta mellan det temporära projektet och chefer och personal i den permanenta organisationen.

Enkätstudien visar att respondenterna skattade delaktigheten som påtagligt hög. En majoritet instämde helt (24,8 %) eller delvis (65,3 %) i att berörda hade inflytande och möjlighet att påverka projektet. Enkäten visar även ett svagt till medelstarkt samband mellan bred delaktig-

het och integrering av projektresultat (r = .237, p < .001) samt ett motsvarande samband med kortsiktiga projektresultat (r = .280, p < .001).

I enkäten fanns även en fråga, där respondenterna i en lista kunde markera vilka yrkesgrupper som hade ett reellt inflytande och påverkade projektets upplägg. Tabell 8 redovisar resultatet av denna fråga. Tabellen redovisar även t-tester, som genomfördes för att testa om medelvärdet för integrering av projektresultat skilde sig åt beroende på om de aktuella yrkesgrupperna var delaktiga i projekten eller inte. När många grupper testas på detta sätt ökar risken för typ 1-fel, det vill säga att slumpen gör att man hittar samband som inte finns. Detta problem med multipla signifikanstester hanterades med Bonferroni-korrigering, vilket innebär att signifikansnivån justerades genom att divideras med antal genomförda tester. Tio test genomfördes och gränsen för signifikans på femprocentsnivån justerades därför till p < .005.

Tabellen visar att det fanns ett signifikant samband mellan integrering av projektresultat och huruvida förvaltningsledningen eller staben var delaktig. Detta samband hade starkast effekt, men det fanns även signifikanta samband när det gällde delaktighet från politiker, omsorgspersonal och brukare/patient. Anhöriga hamnade precis över den justerade signifikansnivån (p = .007). För övriga grupper, det vill säga första linjens chef, biståndshandläggare, läkare, sjuksköterskor och paramedicinare fanns inget signifikant samband mellan delaktighet och integrering av projektresultat.

Tabell 8. T-test för delaktighet i projekten. Beroende variabel: integrering av projektresultat. (Andel projekt där respektive yrkesgrupp var delaktig, medelvärde (M1 med gruppens delaktighet, M2 utan gruppens delaktighet), standardavvikelse, t-värde och effektstorlek.)

	Andel (%)	***M1* (*SD*)**	***M2* (*SD*)**	***t***	***r***
Politiker	23,8	1,89 (0,61)	2,18 (0,71)	-3,28	.18*
Förvaltningsledning/stab	71,3	1,97 (0,63)	2,49 (0,71)	-6,59	.34*
Omsorgspersonal	49,0	1,98 (0,64)	2,25 (0,73)	-3,59	.19*
Brukare/patient	34,3	1,97 (0,69)	2,19 (0,69)	-2,81	.15*
Anhöriga	19,9	1,91 (0,69)	2,17 (0,69)	-2,73	.15
Första linjens chef	76,0	2,08 (0,70)	2,22 (0,68)	-1,47	.08
Biståndshandläggare	29,6	2,02 (0,65)	2,16 (0,72)	-1,68	.09
Läkare	15,5	2,07 (0,70)	2,12 (0,70)	-0,53	.03
Sjuksköterskor	55,7	2,07 (0,70)	2,17 (0,70)	-1,21	.07
Paramedicinare	45,5	2,09 (0,69)	2,14 (0,70)	-0,70	.04

* Signifikansnivån justerades för multipla signifikanstester. p < .005 definieras som signifikant på femprocentsnivån (Bonferroni-korrigering).

Det är värt att påpeka att alla yrkesgrupper inte berördes av alla projekt och att deras delaktighet sannolikt inte heller var relevant i alla projekt. Det kan tänkas gälla biståndshandläggare, läkare, sjuksköterskor, paramedicinare och omsorgspersonal. Däremot kan hävdas att alla projekt på något sätt berörde brukare/patienter, anhöriga, förvaltningsledning, politiker och sannolikt även första linjens chefer.

Konflikt och motstånd

Enkätresultatet visade att respondenterna bedömde projekten som relativt konfliktfria. En majoritet (83,6 %) tog helt eller delvis avstånd från påståendet att det fanns konflikter i eller kring projektet och de flesta (74,0 %) tog helt eller delvis avstånd från påståendet att det fanns motståndare till projektet. Variabeln konflikt och motstånd korrelerade inte med integrering av projektresultat (r = -.052, p > .05), men det fanns ett svagt samband med kortsiktiga projektresultat (r = -.166, p < .01). Sambandet var negativt, vilket innebär att konflikt och motstånd hämmade projektet.

I enkäten fanns en fråga, där respondenterna i en lista kunde markera vilka yrkesgrupper som stod för ett eventuellt motstånd mot projektet. Det gällde samma grupper som i tabell 8, det vill säga politiker, förvaltningsledning/stab, omsorgspersonal, brukare/patient, anhöriga, första linjens chefer, biståndshandläggare, läkare, sjuksköterskor och paramedicinare. T-tester genomfördes för att undersöka om motstånd från någon specifik grupp hade betydelse för projektresultatets integrering i organisationen. Resultatet visade att det bara var motstånd från förvaltningsledningen/staben som innebar en signifikant skillnad, $t(240) = 3{,}07$, $p = .002$, $r = .19$. I enkäten rapporterades inget motstånd från politiker eller brukare/patienter och bara ett fall av motstånd från anhöriga. Och för övriga grupper fanns inga signifikanta skillnader (vare sig med eller utan Bonferroni-korrigering).

Innovation och utmaning av rådande ordning

I tabell 7 redovisas en enkätfråga som mätte projektets grad av innovation, genom frågan om projektet utmanade befintliga arbetssätt och tankesätt i organisationen. Denna variabel hade ett signifikant samband med integrering av projektresultat (r = .194, p < .001). Sambandet var

positivt, det vill säga resultat från projekt som bedömdes vara mer innovativa och utmanande integrerades i något högre grad i organisationen.

Ett antagande var att innovativa och utmanande projekt inte bara skulle vara positivt för den långsiktiga överlevnaden, utan att det även skulle medföra mer konflikter och motstånd som hämmade projektet. Det fanns ett visst samband mellan innovation och konflikt/motstånd ($r = .190$, $p < .001$, $N = 322$), men som redan nämnts fanns inget samband mellan konflikt/motstånd och integrering av projektresultat.

Organisationsledningens stöd och långsiktiga strategier

Enkätstudien indikerade att de faktorer som bäst kunde förklara och predicera projektresultatets integrering i mottagarorganisationen var faktorer som hängde samman med organisationens ledning. Detta avsnitt redovisar betydelsen av aktivt ägarskap och vad som kan benämnas en långsiktig och sammanhållen utvecklingsstrategi i ledningen.

Aktivt ägarskap

Aktivt ägarskap hade ett starkt samband med integrering av projektresultat ($r = .581$, $p < .001$) och ett medelstarkt samband med kortsiktiga projektresultat ($r = .338$, $p < .001$). Variabeln aktivt ägarskap konstruerades av sex enkätfrågor. Två av dessa var allmänt formulerade om huruvida ansvariga politiker och ansvariga i förvaltningsledningen var engagerade i projekten. De fyra övriga frågorna var mer specifika och handlade om projektägarnas intresse för projektresultat, rapporter och utvärderingar och deras vilja att prioritera och avsätta tid och resurser till projektet (se tabell 5). Aktivt ägarskap var den variabel i enkätstudien som hade starkast samband med integrering av projektresultat.

Långsiktig och sammanhållen utvecklingsstrategi

Utöver aktivt ägarskap visade fyra andra variabler starka, eller nära på starka, samband med projektresultatets integrering i organisationen. Det gällde långsiktig planering ($r = .477$, $p < .001$), koppling till övrigt utvecklingsarbete ($r = .501$, $p < .001$), resurser efter projektavslut ($r = .501$, $p < .001$) samt utvärdering som beslutsunderlag ($r = .478$, $p < .001$). Dessa fyra variablerna ligger innehållsligt relativt nära varandra och pekar alla mot den organisatoriska och politiska ledningen och ett

vidare perspektiv på utvecklingsarbetet. De handlar inte så mycket om de temporära projekten, utan snarare om processer utanför projekten eller efter projektperioden; om resurser, beslut, samordning av organisationens olika projekt och planering för tiden efter projektavslut. Detta kan förslagsvis benämnas som en långsiktig och sammanhållen utvecklingsstrategi.

Eftersom de fyra variablerna kan antas hänga samman med den organisatoriska och politiska ledningen är det relevant att fråga hur de relaterar till variabeln aktivt ägarskap. Ger de något ytterligare förklaringsvärde utöver vad som förklaras av ett aktivt ägarskap? För att testa detta genomfördes en multipel regressionsanalys med dessa variabler plus aktivt ägarskap som prediktorer och integrering av projektresultat som utfallsvariabel. Det fanns inget problem med multikollinearitet, VIF < 1,58. Analysen visade att de fem variablerna tillsammans förklarade drygt hälften av variansen i integrering av projektresultat (R^2 (justerat) = .54, p < .001). Alla variabler utom koppling till övrigt utvecklingsarbete gav ett signifikant bidrag till modellen, men modellen var problematisk då den byggde på få respondenter (N = 171). Skälet var att en tredjedel av projekten saknade utvärdering och att variabeln utvärdering som beslutsunderlag därmed drog ner antalet projekt som inkluderades i analysen. Därför gjordes analysen om utan denna variabel. Den nya analysen redovisas i tabell 9.

Tabell 9. Multipel regressionsanalys. Beroende variabel: integrering av projektresultat. (Ostandardiserade B, standardfel och standardiserade β.)

	B	SE B	β
Konstant	0,47	0,11	
Aktivt ägarskap	0,38	0,055	0,36***
Långsiktig planering	0,20	0,040	0,24***
Koppling till övrigt utvecklingsarbete	0,13	0,052	0,13*
Resurser efter projektavslut	0,13	0,038	0,17***

R = .69, R^2 (justerat) = .47, p < .001, N = 301
*** = p < .001, ** = p < .01, * = p < .05

Tabellen visar att regressionsmodellen förklarar 47 procent av variationen i utfallsvariabeln integrering av projektresultat och att samtliga prediktorer ger ett signifikant eget bidrag till modellen. De standardiserade β-värdena indikerar att aktivt ägarskap hade störst effekt, följt av

långsiktig planering, resurser efter projektavslut och koppling till övrigt utvecklingsarbete.

Samverkan och kontakter med omgivningen

De variabler som hörde till omgivningen utanför organisationen hade svagast samband med integrering av projektresultat (se tabell 7). Störst betydelse av dessa hade en involverad finansiär (r = .247, p < .001). Enkätstudien indikerade att projekten var relativt avgränsade till den lokala miljön. En majoritet av respondenterna (71,7 %) tog helt eller delvis avstånd från påståendet att projektet bidrog till förändringar på regional eller nationell nivå.

Respondenterna ombads kryssa i en lista och markera de aktörer som medverkade i projektet. Resultatet redovisas i tabell 10. Drygt hälften av projekten involverade andra kommuner eller landsting och ungefär lika många involverade andra förvaltningar i den egna kommunen eller landstinget. Brukar-/patientorganisationer deltog i knappt var fjärde projekt. En regional FoU-enhet deltog i ungefär var sjätte projekt. Detsamma gällde för universitet och högskolor. Fackliga organisationer och professionella sammanslutningar deltog i drygt var tionde projekt.

T-tester genomfördes för att testa om de olika aktörernas medverkan påverkade projektresultatets integrering i organisationen. Signifikansnivån justerades för multipla signifikanstester med Bonferroni-korrektion, så att p < .007 definierades som signifikant på femprocentsnivån. Tabell 10 visar att det bara var samverkan med andra kommuner/landsting och brukar-/patientorganisationer som innebar en signifikant medelvärdesskillnad för integrering av projektresultat. Samverkan med fackliga organisationer (p = .012) och professionella sammanslutningar (p = .032) hamnade över signifikansnivån efter Bonferroni-korrigering. Samverkan med universitet/högskola, regional FoU-enhet eller andra förvaltningar i den egna kommunen eller landstinget påverkade inte projektresultatets integrering i organisationen.

I enkäten fanns även en fråga som fångade om respondenten i efterhand ansåg att projektet saknade samverkan med någon viktig aktör eller organisation. En tredjedel (32,5 %) ansåg att det saknades samverkan. Ett t-test visade att resultat från projekt som saknade samverkan (M = 2,21, SD = 0,766, N = 74) i genomsnitt integrerades i något lägre grad än resultat från projekt som inte saknade samverkan (M =

1,99, *SD* = 0,685, *N* = 154), men effekten var liten, $t(226) = 2{,}25$, $p < .05$, $r = .15$.

Tabell 10. T-test för samverkan i projekten. Beroende variabel: integrering av projektresultat. (Andel projekt där det fanns samverkan med respektive aktör. Redovisning av medelvärde (M1 med samverkan, M2 utan samverkan), standardavvikelse, t-värde och effektstorlek.)

	Andel (%)	***M1* (*SD*)**	***M2* (*SD*)**	***t***	***r***
Andra förvaltningar	53,8	2,14 (0,68)	1,98 (0,68)	1,80	.12
Andra kommuner eller landsting	52,1	1,94 (0,66)	2,20 (0,69)	-2,84	.18*
Brukarorganisationer	39,3	1,91 (0,62)	2,16 (0,70)	-2,74	.18*
Regional FoU-enhet	16,7	1,90 (0,70)	2,10 (0,68)	-1,58	.10
Universitet/högskola	15,4	2,12 (0,72)	2,05 (0,68)	0,55	.04
Professionella sammanslutningar	12,8	1,82 (0,67)	2,10 (0,68)	-2,16	.14
Fackliga organisationer	11,1	1,75 (0,63)	2,10 (0,68)	-2,52	.16

* Signifikansnivån justerades för multipla signifikanstester. $p < .007$ definieras som signifikant på femprocentsnivån (Bonferroni-korrigering).

Samspel mellan variabler

En övergripande slutsats från enkätstudien är att variabler kopplade till den permanenta organisationens ledning hade starkast samband med integrering av projektresultat. Detta stödjer tidigare forskning där bland annat Savaya och Spiro (2012) visar att ledningens stöd och känsla av ägarskap var en av de mest avgörande prediktorerna för att projektresultatet skulle integreras i mottagarorganisationen. Frågan är vilka övriga variabler som bidrar till att förklara integrering av projektresultat. I detta avsnitt analyseras först relationen mellan aktivt ägarskap i ledningen och bred delaktighet ute i organisationerna. Därefter redovisas tester av vilka variabler som hade ett signifikant förklaringsvärde när det kontrollerades för graden av aktivt ägarskap.

Bred delaktighet och aktivt ägarskap

Forskningsöversikten i kapitel två visar att flera forskare betonar att det utöver stöd uppifrån är avgörande med delaktighet från berörda i hela organisationen. Exempelvis menar Brulin och Svensson (2011) att det krävs balans mellan de olika delarna av en projektorganisation; ägarskap och styrning uppifrån behöver samspela med inflytande un-

derifrån och bred delaktighet från berörda genom hela utvecklingsprocessen. Deras modell bygger på att vare sig aktivt ägarskap eller bred delaktighet i sig är tillräckligt för att förklara hållbarhet, men att dessa två faktorer kan samspela och förstärka varandra. En intressant fråga är därför vad enkätstudien kan säga om relationen mellan ägarskap och delaktighet.

För det första kan konstateras att betydelsen av delaktighet och inflytande från berörda i organisationen delvis bekräftades i enkätstudien, då det fanns ett signifikant samband mellan bred delaktighet och integrering av projektresultat (r = .237, p < .001). För att testa betydelsen av samspel mellan ägarskap och delaktighet genomfördes en multipel regressionsanalys med variablerna aktivt ägarskap och bred delaktighet som prediktorer och integrering av projektresultat som utfallsvariabel. Tillsammans förklarade modellen ungefär 36 procent av variansen (R = .61, R^2 (justerat) = .36, p < .001, N = 330), men det var bara aktivt ägarskap som bidrog signifikant till modellen (β = .579, p < .001). Bred delaktighet tillförde inte något ytterligare förklaringsvärde (β = 0,080, p = .081).

Ytterligare ett test genomfördes för att pröva om ägarskap och delaktighet kan förstärka varandra och tillsammans bli ett mer kraftfullt stöd för hållbarhet. Testet innebar att en gemensam interaktionsvariabel för aktivt ägarskap och bred delaktighet inkluderades i regressionsmodellen. Om denna interaktionsvariabel bidrog med ett signifikant förklaringsvärde och en högre andel förklarad varians skulle det kunna tolkas som att aktivt ägarskap och bred delaktighet tillsammans förklarade mer än variablerna var och en för sig. Ett annat sätt att uttrycka detta är att aktivt ägarskap skulle ha större effekt på utfallsvariabeln integrering av projektresultat för projekt med hög grad av delaktighet än för projekt med låg grad av delaktighet (och vise versa). Interaktionsvariabeln gjorde emellertid ingen skillnad på modellen som helhet (R = .61, R^2 (justerat) = .36, p < .001) och den var inte signifikant (β = 0,25, p = .284). Det var fortfarande bara aktivt ägarskap som bidrog signifikant till modellen.

Innovativt projekt och involverad finansiär

Fanns det då några andra variabler som förklarade projektresultatets integrering i organisationen utöver vad som förklarades av ett aktivt ägarskap? Som redan konstaterats gällde det för långsiktig planering,

koppling till övrigt utvecklingsarbete, resurser efter projektavslut och utvärdering som beslutsunderlag. Men det gällde även en variabel på projektnivå och en variabel kopplad till omgivningen.

Av variablerna på projektnivå (se tabell 7) förklarade projektets grad av innovation en del av variansen ($\beta = 0{,}119$, $p < .01$) utöver vad som förklarades av aktivt ägarskap ($\beta = 0{,}566$, $p < .001$), $R = .59$, R^2 (justerat) = .35, $p < .001$. Men det gjorde vare sig en kompetent projektledning eller tydliga projektmål och inte heller en aktiv styrgrupp, en lärande utvärdering eller projektets löptid. Av omgivningsvariablerna (se tabell 7) bidrog en involverad finansiär med ett förklaringsvärde ($\beta = 0{,}105$, $p < .05$) utöver vad som förklarades av ett aktivt ägarskap ($\beta = 0{,}559$, $p < .001$), $R = .59$, R^2 (justerat) = .35, $p < .001$. Det gjorde inte yttre förändringstryck, samverkan eller spridningsaktiviteter.

Sammanfattningsvis var det sex faktorer som bidrog med ett signifikant förklaringsvärde utöver vad som förklarades av ett aktivt ägarskap. Det gällde innovativt projekt, långsiktig planering, koppling till övrigt utvecklingsarbete, resurser efter projektavslut, utvärdering som beslutsunderlag samt involverad finansiär.

Diskussion om resultat och metod

I enkätstudien var den huvudsakliga utfallsvariabeln integrering av projektresultat i organisationen. Det följer huvudlinjen i litteraturen om hållbart utvecklingsarbete, att hållbarhetsbegreppet definieras i termer av rutinisering, det vill säga att projektresultat och nya kunskaper tillvaratas och integreras i mottagarorganisationens strukturer och processer (Goodman m.fl., 1993; Yin, 1981). Emellertid säger denna definition ingenting om nyttan, fördelarna eller värdet av projektresultatet (Fleiszer m.fl., 2015). Att den huvudsakliga utfallsvariabeln inte benämns som hållbart utvecklingsarbete, utan som integrering av projektresultat, understryker att studien inte fokuserade på hur specifikt värdefulla resultat integrerades i organisationerna. Studien undersökte vilka faktorer som kan förklara att projektresultat generellt integrerades i organisationerna.

Summering av centrala samband och slutsatser

Enkätstudien bidrar med viktig kunskap genom att använda två olika utfallsvariabler. Prediktorerna testades mot integrering av projektresul-

tat, men också mot kortsiktiga projektresultat. En övergripande slutsats är att dessa utfallsvariabler korrelerade olika starkt med olika prediktorer. Kortsiktiga resultat hängde tätare samman med faktorer på projektnivå medan integrering av projektresultat hade ett starkare samband med faktorer på organisationsnivå.

Studien visade tydligt att ledningen var avgörande för projektresultatets integrering i organisationen. Det handlade om ett aktivt ägarskap, där den politiska ledningen och förvaltningsledningen var engagerade i och prioriterade projektet, efterfrågade resultat och visade intresse för återkoppling och utvärdering. Det handlade även om att det fanns en långsiktig och sammanhållen utvecklingsstrategi, där de enskilda projekten knöt an till organisationens övriga utvecklingsarbete, där det fanns en långsiktig planering och förmåga att allokera resurser för tiden efter projektavslut. Enkätstudien indikerade även att det var viktigt med en utvärdering som fungerade som beslutsunderlag och påverkade det fortsatta arbetet efter projektavslut.

Det var emellertid inte bara dessa faktorer som hade betydelse för att förklara projektresultatets integrering i organisationen. En kompetent projektledning, en aktiv styrgrupp och en lärande utvärdering, som kunde bidra till att förändra projektet under genomförandefasen, samt bred delaktighet från berörda korrelerade med integrering av projektresultat. Däremot, av övriga variabler var det bara innovativt projekt och involverad finansiär som hade ett eget signifikant förklaringsvärde utöver vad som förklarades av ledningens aktiva ägarskap. Exempelvis bidrog vare sig en kompetent projektledning eller bred delaktighet med ett eget förklaringsvärde när det kontrollerades för graden av aktivt ägarskap.

Således kan enkätstudien sammanfattas med att projektresultatets integrering i organisationen förklarades enligt följande: Projektet var innovativt, det vill säga bidrog med något nytt som utmanade befintliga rutiner i organisationen. Det fanns ett aktivt ägarskap och en långsiktig, sammanhållen utvecklingsstrategi i ledningen. Och det fanns en involverad huvudfinansiär som ställde krav, efterfrågade resultat och lyfte frågan om långsiktighet.

Nödvändiga resurser efter projektavslut

Enkätstudien stödjer tidigare forskning som visar att stöd från organisationsledningen och ett aktivt ägarskap är betydligt viktigare för inte-

grering av projektresultat i organisationen än både en kompetent projektledning och bred delaktighet (Brulin & Svensson, 2011; Savaya & Spiro, 2012). Studien stödjer i viss mån även forskning som visar att en involverad huvudfinansiär främjar integrering av projektresultat. Emellertid, i Savaya och Spiros (2012) studie hade faktorer relaterade till projektfinansieringen betydligt starkare förklaringskraft. I deras studie låg det i nivå med ett aktivt ägarskap och stöd från ledningen. Även Brulin och Svensson (2011) och Sandberg (2014) lyfter fram krävande och involverade finansiärer som en viktig faktor i ett hållbart utvecklingsarbete.

Det finns flera tänkbara förklaringar av varför finansiärernas betydelse skilde sig åt mellan studierna. Först och främst bör påminnas om att respondenterna i föreliggande studie alla var kontaktpersoner för stimulansmedelsprojekt. Alla projekt hade således samma huvudfinansiär. Därför beror variationen i variabeln involverad finansiär inte på att projekten hade olika finansiärer, som ställde olika krav, erbjöd olika stöd eller organiserade utvecklingsprogram på olika sätt. Variationen kan istället förstås som att olika stimulansmedelsprojekt hade olika nära dialog med finansiären och upplevde olika grad av krav, stöd och intresse. Det kan även ha funnits en variation över tid, då stimulansmedelssatsningen pågick under flera år, eller mellan olika projektområden inom satsningen.

En annan förklaring av skillnaden mellan studierna är att variabler som hade med projektfinansiering att göra kategoriserades på olika sätt och analyserades på olika nivåer. Savaya och Spiro (2012) analyserar finansieringsstrategier och fortsatt finansiering som variabler relaterade till projektnivån och i relation till externa finansiärer. De menar exempelvis att en involverad finansiär redan från början kan sätta fokus på betydelsen av fortsatt finansiering efter den initiala projektperioden. Och en mångfald av externa finansieringskällor kan ses som ett sätt att bredda möjligheterna för fortsatt projektfinansiering.

I föreliggande studie analyserades fortsatt finansiering och resurser efter projektavslut istället som aspekter av ett aktivt ägarskap och en långsiktig, sammanhållen utvecklingsstrategi. Det går i linje med Coburn (2003) som kopplar resurser till ägarskapsbegreppet. Det går även i linje med Brulin och Svensson (2011) och Sandberg (2014) som betonar samspelet mellan involverade finansiärer och aktivt ägarskap. Oavsett om finansieringsfrågor analyseras som faktorer på projektnivå

eller som aspekter av ett aktivt ägarskap i organisationsledningen kan konstateras att fortsatt tillgång till nödvändiga resurser efter den initiala finansieringsperiodens slut tycks avgörande för projektresultatets integrering i organisationen.

Vissa av de studerade projekten hade förlängts flera gånger med nya externa pengar och pågått i upp till sju år. Innebar det att dessa projekt var exempel på hållbart utvecklingsarbete? Nej, inte om hållbart utvecklingsarbete definieras i termer av rutinisering där projektresultat och nya kunskaper ska integreras i ordinarie verksamhet och ordinarie budget. Enkätstudien visade att resultat från korta och långa projekt i princip tillvaratogs i samma utsträckning. Det var inte löptid eller extern finansiering som var avgörande, utan ledningens aktiva ägarskap, planer och strategier för hur projektresultatets skulle integreras i organisationen.

Metodreflektioner

Enkätstudien bygger på en stor mängd projekt och ger viktiga kunskaper om hållbart utvecklingsarbete, men det finns även svagheter i studien som bör lyftas fram. Bortfallet var relativt stort och urvalet var inte slumpmässigt, utan byggde på en lista som Socialstyrelsen tillhandahöll. Datamaterialet grundades på en likertskala, som i teorin är en ordinalskala, och det är omtvistat om likertskalor kan analyseras med parametriska metoder. I praktiken har parametriska tester dock visat sig vara tillräckligt robusta för att analysera likertskalor, särskilt om flera frågor (items) slås samman till index (Norman, 2010; Sullivan & Artino, 2013; Wadgave & Khairnar, 2016). Enkätstudiens val av analysmetoder motiveras även av att variablerna uppvisade samma korrelationsmönster för parametriska (Pearsons korrelation) och icke-parametriska tester (Spearmans rangkorrelation).

En annan metodkritik gäller valet av respondenter. Enkäten besvarades av projektens kontaktpersoner och bland annat Stirman m.fl. (2012) konstaterar att studier om hållbarhet som bygger på självrapporterade data ger högre värden för hållbarhet än studier som bygger på oberoende observationer. Det finns en risk att respondenterna var okritiskt inställda till sina egna projekt och att de därför överskattade projektens framgång, hållbarhet och långsiktiga effekter. Snedfördelade frågor togs inte med i analysen. I övrigt hanterades denna risk genom att en positivt skattad fråga exkluderades från index för integrering av

projektresultat. En lärdom från studien är att allmänt formulerade frågor om resultat och effekter tenderade att skattas mer positivt än konkreta frågor om specifika företeelser.

Risken för överdrivet positiv skattning gällde dock inte bara utfallsvariablerna. Det gällde även oberoende variabler om ledningens stöd, konflikt, motstånd, behov, delaktighet och inflytande. Respondenterna uppgav i låg grad att det fanns konflikter i projekten och i hög grad att det fanns stora behov av projekten och att projekten möjliggjorde delaktighet och inflytande. Frågan är om denna verklighetsbeskrivning är rimlig och trovärdig. Tidigare forskning visar tvärtom att projekt ofta brister när det gäller delaktighet från personal och chefer längre ner i organisationshierarkin (Svensson m.fl., 2008; Larsson, 2008) och att projekt är betydligt mer konfliktfyllda än vad de rationella projektmodellerna låter påskina (Blomberg, 2003; Sundin, 2002).

Utifrån ett nyinstitutionellt organisationsperspektiv kan projekten analyseras som löst kopplade system, där projektplaner och ledningens beskrivningar kan ses som löskopplade från projektens praktik (Blomberg, 2003; Meyer & Rowan, 1977). Därmed är en kritik mot enkätstudien och valet av respondenter att studien i första hand fångade de formella projektbeskrivningarna snarare än de konkreta processer och handlingar som genomfördes i praktiken. Respondenterna hade relativt höga positioner i organisationerna och det finns skäl att ifrågasätta huruvida de var tillräckligt kritiska bedömare av ledningens ageranden och huruvida de var tillräckligt välinformerade om konflikter, motstånd och möjligheten till delaktighet och reellt inflytande från yrkesgrupper längre ner i organisationshierarkin. Studien kan därmed vara delvis missvisande för att respondenterna överskattade projekten eller presenterade en formell och tillrättalagd bild av dessa. En slutsats av detta är att resultaten från enkätstudien behöver trianguleras, jämföras och utvecklas med annan empiri och andra metodologiska perspektiv.

Tidigare forskning lyfter fram en mängd faktorer som stödjer ett hållbart utvecklingsarbete. Buchanan m.fl. (2005) menar att kontexten kommer att avgöra vilka av dessa faktorer som blir mest betydelsefulla i det specifika fallet. Studier av hållbart utvecklingsarbete behöver därför uppmärksamma processernas komplexitet, dubbeltydighet, osäkerhet, konflikter och motsägande intressen. Med inspiration från den kritiska realismen kan sägas att faktorerna verkar i komplexa samman-

hang. De kan modifiera, neutralisera och förstärka varandra (Astbury & Leeuw, 2010; Bhaskar, 2008; Danermark m.fl., 2003). Kontexten påverkar därför vilken faktisk verkan en viss företeelse får (Bredgaard & Hansen, 2011; Pawson m.fl., 2004).

I nästföljande kapitel (6–10) analyseras de kvalitativa fallstudierna, som bygger på projektdokument och intervjuer med flera informanter på olika nivåer i organisationerna. Kan de samband som uppmärksammats i enkätstudien förklaras och förstås mer på djupet med hjälp av de kvalitativa fallstudierna? Vilka processer genererar dessa samband? Vad är det exempelvis som gör att ledningens aktiva ägarskap och en långsiktig, sammanhållande utvecklingsstrategi blir tungt vägande för integrering av projektresultat? Och hur kan relationen mellan ägarskap och delaktighet samt konflikter, spänningar och motstånd förstås utifrån en mer detaljerad beskrivning av projekten, där fler röster får komma till tals?

6. De fyra fallstudierna

I detta kapitel redovisas grundfakta om projekten i de fyra fallstudierna med utgångspunkt i empiri från projektplaner, projektrapporter, intervjuer och analysseminarier. Det gäller projektens bakgrund, syfte, organisering, aktiviteter och kortsiktiga resultat. I kapitlet redovisas de konkreta resultat och kunskaper som skapades i projekten. Det blir ett avstamp för kommande kapitel (7–10) som tar upp olika aspekter av hur dessa resultat och kunskaper tillvaratogs i organisationerna efter projektavslut.

Tabell 11. Översikt över de fyra fallstudieprojekten.

Projektnamn Verksamhet Löptid/budget	**Syfte/mål**	**Huvudsaklig aktivitet**	**Central projektaktör**
Hemrehab-projektet Äldreomsorg och geriatrik 4,5 år/8,0 Mkr	Förbättra övergång från geriatrisk slutenvård till äldreomsorg.	Utveckla och testa en modell för rehabilitering i hemmet.	Styrgrupp med chefer från äldreomsorgen och geriatriken.
Läkemedels-projektet Primärvård 2,0 år/2,0 Mkr	Minska äldre personers läkemedels-relaterade problem.	Utveckla och testa en modell för läkemedels-genomgångar.	Projektledare på regional FoU-enhet.
Hot och våld Äldreomsorg 3,5 år/2,5 Mkr	Stärka personalens förmåga att hantera hot och våld.	Formulera rutiner och riktlinjer om hot och våld.	Projektledare centralt placerade på äldreförvalt-ningen.
Aktiverings-projektet Äldreomsorg 5 år/5,5 Mkr	Stärka de äldres delaktighet i vardagsaktiviteter.	Utbildning för omsorgspersonal.	Projektledare och rehabpersonal i verksamheten.

Hemrehabprojektet

Hemrehabprojektet (2007–2011) var ett samverkansprojekt mellan äldreomsorgen och en geriatrisk klinik lokaliserad i samma kommun. Kommunen var projektägare. Projektets syfte var att utveckla ett nytt koncept för hemrehabilitering för att därigenom underlätta utskrivning av äldre personer från geriatriken.

För att förstå projektet krävs en kort bakgrund. Den så kallade ädelreformen från 1992 innebar att kommunerna tog över en del av hälso- och sjukvårdsansvaret från landstingen. Det gällde bland annat hälso- och sjukvårdsinsatser för äldre i särskilt boende, inklusive korttidsplatser. Även basal hemsjukvård kan överlåtas till kommunerna, men det hade inte gjorts i den aktuella kommunen och därför ansvarade primärvården för den basala hemsjukvården. Vidare, betalningsansvarslagen (1990:1404) anger att en kommun har betalningsansvar för personer som av behandlande läkare bedömts vara medicinskt färdigbehandlade och utskrivningsklara från slutenvården. Om kommunen inte kan erbjuda tillräckliga insatser och ta emot personen så har kommunen likväl betalningsansvar och får ersätta landstinget för den upptagna vårdplatsen (SOU 2016:2).

Hemrehabprojektet initierades som ett svar på problemet att många äldre fastnade på geriatriken efter att läkare bedömt dem som utskrivningsklara. De kunde inte komma hem med enbart stöd från hemtjänsten och det fanns inte tillräckligt många korttidsplatser i kommunen. Det var ett problem för de drabbade äldre, det stoppade patientflödet på geriatriken och det kostade pengar för kommunen som fick betala för vårdplatserna. En potentiell lösning var att utöka antal korttidsplatser, för att erbjuda en övergång mellan sjukhusvistelse och hemtjänst (jfr Wånell, 2002), men det var inte aktuellt i projektet. Enligt flera informanter utgick projektet från antagandet att en flytt till korttidsboende påbörjade en institutionaliseringsprocess (jfr Goffman, 1990), som motverkade återgång till det egna hemmet och istället påskyndade behov av särskilt boende. Att minska behov av särskilt boende var ett viktigt mål med projektet, dels för att det innebar ekonomiska besparingar, dels för att det kopplades till hälsa och livskvalitet för de äldre. Intervjuade politiker och högre chefer beskrev denna så kallad ”kvarboendeprincip” som ett viktigt strategiskt mål i kommunen.

Projektaktiviteter och projektorganisation

I projektet utvecklades istället en modell för omfattande rehabiliterande insatser i hemmet. Modellen byggde på att kommunen köpte hälso- och sjukvårdsinsatser från geriatriken under 3–10 veckor och att dessa insatser samordnades med omsorgsinsatser från hemtjänsten. Därefter skrevs patienten ut till vårdcentralen eller den avancerade hemsjukvården, alternativt till en sjukhusavdelning eller en korttidsplats om personen i fråga inte bedömdes klara av att bo hemma.

Styrgruppen var projektets centrala aktör. Den bestod av representanter för äldreomsorgens förvaltningsledning och geriatrikens ledningsgrupp. Från kommunen deltog tre högre chefer och från geriatriken deltog tre högre chefer och medicinskt ansvarig läkare. Gruppen tog flera avgörande beslut om projektets inriktning och hade även en operativ roll i projektet. Projektet saknade formell projektledare och flera styrgruppsmedlemmar sade att styrgruppen fungerade som både styrgrupp och projektledning.

På geriatriken skapades ett så kallat rehabteam som planerade och genomförde insatserna i de äldres hem. Teamet bestod av läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast. I hemtjänsten utsågs så kallade lotsar, vars uppgift var att samarbeta med rehabteamet, fungera som länk mellan geriatriken och hemtjänsten och sprida information till övrig hemtjänstpersonal. I projektet fanns även en arbetsgrupp där de praktiskt verksamma yrkesgrupperna i projektet diskuterade erfarenheter och utvecklade rutinerna kring hemrehabiliteringen. Gruppen bestod av rehabteamet på geriatriken, hemtjänstens enhetschefer och lotsar samt kommunens biståndshandläggare.

Projektresultat och nya kunskaper

De konkreta projektresultat och kunskaper som genererades i Hemrehabprojektet kan beskrivas enligt följande fem punkter: (1) *En modell för hemrehabilitering*. Konceptet erbjöds som ett alternativ till korttidsboende. Vårdprocessen beskrevs i skriftliga rutindokument och i samband med projektavslut definierades ekonomiska villkor och ansvarsfördelning i ett avtal mellan kommunen och geriatriken. (2) *Ett rehabteam på geriatriken*. Intervjuerna indikerade att fanns väl upparbetade rutiner i teamet och medlemmarna hade erfarenhet och kunskap från flera års arbete med konceptet. (3) *En lotsfunktion i hemtjänsten*.

Enhetscheferna utsåg lotsar på sina enheter.[25] (4) *Informellt lärande för hemtjänstpersonal*. Enligt projektutvärderingen och flera intervjuer fick lotsarna informell kompetensutveckling genom samarbetet med hälso- och sjukvårdspersonal från geriatriken. (5) *Effektivare kontaktvägar*. Enligt enhetschefer och lotsar i hemtjänsten medförde samarbetet med geriatriken att det blev enklare att kontakta hälso- och sjukvårdspersonal.

Läkemedelsprojektet

Läkemedelsprojektets (2009–2011) syfte var att utveckla och implementera strukturerade läkemedelsgenomgångar (LMG) för äldre i primärvården. Bakgrunden var att riskerna för läkemedelsrelaterade problem ökar med åldern och antal använda läkemedel. Många äldre konsumerar mycket läkemedel och läkemedelsbiverkan är en vanlig orsak till sjukhusvård för äldre (Odar-Cederlöf m.fl., 2008; Paul m.fl., 2008).

Läkemedelsgenomgångar var ett av de prioriterade områdena i stimulansmedelssatsningen (Socialstyrelsen, 2013) och konceptet var väl förankrat på både regional och nationell nivå. Projektet använde Socialstyrelsens definition där läkemedelsgenomgångar beskrivs som ”en metod för analys, uppföljning och omprövning av en individs läkemedelsanvändning som genomförs enligt ett förutbestämt strukturerat och systematiskt arbetssätt i enlighet med lokala riktlinjer och rutiner” (Socialstyrelsen, 2009b, s. 37).

Projektet var en fortsättning på ett tidigare projekt, där en modell för läkemedelsgenomgångar utformats och testats. Enligt utvärderingen var modellen lovande, men när projektet avslutades var det ingen av de involverade vårdcentralerna som arbetade vidare med den. Mot denna bakgrund initierade samma projektledning det nya projektet, där målet var att nå mer långsiktigt hållbara resultat. Syftet var att utveckla lokala läkemedelsmodeller, som enligt projektplanen skulle ”anpassas till den specifika verksamhetens behov och förutsättningar, och på sikt införlivas och förvaltas inom ramen för ordinarie verksamhet”.

[25] Varje enhetschef utsåg omkring fyra lotsar i en personalgrupp med 30 personer.

Projektaktiviteter och projektorganisation

Det aktuella landstinget var projektägare. Formellt fanns en styrgrupp i beställarorganisation, men den var övergripande och styrde inte det specifika projektet annat än genom generella regler och ersättningssystem. Intervjuade styrgruppsmedlemmar sade att de hade mycket begränsad inblick i projektet. Projektet delegerades istället till en regional FoU-enhet som planerade, genomförde, dokumenterade och utvärderade. Projektledningen bestod av två apotekare: den ena hade rollen som farmakologisk expert, den andra hade en mer renodlad projektledarroll och ansvarade för processtöd, kommunikation och samordning.

Projektledarna rekryterade fem vårdcentraler till projektet och varje vårdcentral utsåg lokala arbetsgrupper med 2–6 personer. På den vårdcentral som studerades närmare bestod arbetsgruppen av verksamhetschefen (läkare), enhetschefen för hemsjukvården (sjuksköterska) plus två andra läkare och sjuksköterskor. Projektet utgick från modellen som togs fram i det tidigare projektet. Läkemedelsgenomgångar genomfördes på patienter i hemsjukvården och modellen modifierades efter hand för att anpassas till vårdcentralernas lokala förutsättningar.

Projektresultat och nya kunskaper

Det konkreta projektresultatet kan beskrivas med följande fyra punkter: (1) *Lokala modeller för läkemedelsgenomgångar* som utvecklades på respektive vårdcentral. Modellerna beskrevs skriftligt och undertecknades av vårdcentralernas verksamhetschefer, arbetsgrupper och projektledarna. Modellerna varierade mellan vårdcentralerna, men kan övergripande beskrivas enligt följande: Uppgifter från patientjournaler sammanställdes och kompletterades med nya provtagningar. Informationen registrerades i ett dataprogram för analys av läkemedelsbehandling och skickades vidare för utlåtande från apotekare på FoU-enheten. Underlaget diskuterades därefter på ett gemensamt möte för läkare och sjuksköterskor. Läkaren tog beslut om eventuella läkemedelsförändringar samt uppföljning. (2) *Lärande för läkare och sjuksköterskor*. Intervjuerna indikerade att berörda läkare och sjuksköteror fick nya kunskaper om äldre och läkemedel genom att arbete med läkemedelsgenomgångar, inte minst genom de farmakologiska utlåtandena. (3) *Ny struktur för farmakologiska utlåtanden*. Enligt intervjuer med läkare och apotekare förenklades utlåtandena så att de blev mer användarvän-

liga och kliniskt relevanta jämfört med ursprungsmodellen. (4) *Kunskap om implementering av läkemedelsgenomgångar*. Enligt utvärderingsrapporten och projektledarna gav projektet viktiga lärdomar inför det fortsatta arbetet med läkemedelsgenomgångar i primärvården.

Hot och våld

Projektet Hot och våld (2010–2013) ägdes av äldreomsorgen i en kommun och initierades efter en lokal kartläggning som visade att en stor del av omsorgspersonalen hade sett eller haft misstankar om att det förekom hot och våld riktat mot brukare från närstående. Kartläggningen visade även att personalen saknade kunskap om hot och våld och att det fanns en osäkerhet om hur dessa situationer skulle hanteras. Därtill visade kartläggningen att det saknades rutiner och riktlinjer på området. Av detta drogs slutsatsen att det behövdes ett projekt för att ta fram rutiner och riktlinjer kring hot och våld.

Projektplanen fokuserade på aktiviteter och aktivitetsmål, men i projektledarintervjuerna framkom även två effektmål. Personalen skulle känna trygghet och veta hur de skulle agera i mötet med hot och våld. Och utsatta äldre personer skulle erbjudas stöd på ett bättre sätt genom att personalen fick redskap att uppmärksamma problematiken.

Projektaktiviteter och projektorganisation

I projektorganisationen fanns en styrgrupp, två internt rekryterade projektledare och en referensgrupp. Styrgruppen bestod formellt av tre chefer från förvaltningsledningen, men gruppen existerade i princip bara på pappret och projektledarna rapporterade direkt till förvaltningschefen. Projektledarna var centralt placerade på äldreförvaltningen. De planerade och drev projektet och höll i pennan när de nya rutinerna och riktlinjerna formulerades. Referensgruppens uppgift var att ge synpunkter på textutkast från projektledarna. Referensgruppen bestod av tre enhetschefer, tre undersköterskor, en biståndshandläggare och en representant för pensionärernas riksorganisation (PRO). (Gruppen förändrades något under projektet, men detta ger en relativt god bild av sammansättningen.)

Huvudsakliga projektaktiviteter var att formulera rutiner och riktlinjer för hur hot och våld skulle hanteras. Projektet hade hela tiden denna inriktning, men däremot förändrades projektstrategin med avse-

ende på hur dessa styrdokument skulle implementeras i ordinarie verksamhet. Projektet kan delas in i tre faser: en planeringsfas, en genomförandefas och en förlängd implementeringsfas. I projektplanen framgick att det under planeringsfasen fanns planer på en mångfald av aktiviteter vid sidan av nya rutiner och riktlinjer. Det gällde bland annat utbildning för chefer och personal, preventiva insatser, integrering i biståndshandläggningen, samarbete med kommunala vuxenskolan, samt att hot och våld som tema skulle integreras i det så kallade Kravmärkt yrkesroll, som var en lokalt förankrad organisation för validering och kompetensutveckling för omsorgspersonal.

Genomförandefasen var en efterföljande arbetsintensiv period, som efter ett drygt år avslutades med att de färdiga styrdokumenten antogs genom beslut i äldrenämnden. Kännetecknande för denna fas var att mångfalden av aktiviteter trängdes undan och att projektet i praktiken reducerades till att enbart formulera nya rutiner och riktlinjer. Den tredje fasen definieras som perioden efter äldrenämndens beslut att anta styrdokumenten. Enligt de ursprungliga planerna skulle projektet ha avslutats, men det förlängdes i syfte att stödja implementeringen av rutinerna och riktlinjerna i verksamheten. Kännetecknande för denna fas var att projektstrategin breddades igen. Kopplingen till Kravmärkt yrkesroll återupptogs. Det skapades ett nytt ansvarsområde ute på enheterna, så kallade ombud för hot och våld, vars uppgift vara att stödja enhetschefer och personal i frågor om hot och våld. Därtill utvecklades en ny halvtidstjänst som fick namnet äldrelots. Denna var centralt placerad på äldreförvaltningen med uppgiften att samordna arbetet mot hot och våld och stödja enhetschefer, biståndshandläggare, vård- och omsorgspersonal och äldre.

Projektresultat och nya kunskaper

De konkreta resultaten i projektet kan beskrivas i följande fyra punkter: (1) *Rutiner och riktlinjer*. I projektet formulerades nya styrdokument om hot och våld i nära relationer; dels en övergripande handlingsplan för förvaltningen, dels rutiner på enhetsnivå som stöd för chefer och personal. Dokumenten antogs genom beslut i den politiska nämnden. (2) *En ny halvtidstjänst kallad äldrelots*. En av projektledarna rekryterades till tjänsten. (3) *En ny funktion med ombud för hot och våld*. Vid projektets avslut hade 22 undersköterskor rekryterats och fått utbildning för uppdraget. (4) *Utbildningsmodul i Kravmärkt yrkesroll*.

Ett koncept för fördjupning inom området hot och våld hade utvecklats.

Aktiveringsprojektet

Aktiveringsprojektet (2007–2011) var en omfattande utbildningssatsning i äldreomsorgen i en kommun. Syftet var att utveckla ett så kallat aktiverande förhållningssätt i organisationen genom att stärka omsorgspersonalens yrkeskompetens. Ett aktiverande förhållningssätt definierades på följande sätt i projektets studiehandledning:

> [Ett aktiverande förhållningssätt] kännetecknas av att personalen ser som sin uppgift att identifiera det som den äldre kan göra själv, tillåter och uppmuntrar henne/honom att göra detta och även bistår med den del av uppgiften som den äldre är oförmögen att klara av. Personalen ska med andra ord göra en individuell anpassning av sin aktiva insats i varje situation hos den äldre. (Studiehandledning)

Bakgrunden till projektet var en kritik av äldreomsorgen som alltför styrd av kollektiva lösningar och projektet presenterades som en del i en större förändringsprocess mot en mer personcentrerad vård och omsorg (jfr Edvardsson, 2010; Ekman, 2014). I projektplanen, studiehandledningen och intervjuer med förvaltningsledningen och projektledningen framgick att målet var att omsorgen skulle planeras och genomföras på sådant sätt att de äldres förmågor tillvaratogs så att de blev mer aktiva i vardagen och mer delaktiga i sina omsorgsinsatser. Det skulle i sin tur stärka de äldre, bidra till ökad livskvalitet, minskade vård- och omsorgsbehov och därmed minskade kostnader.

Projektaktiviteter och projektorganisation

Projektet utgick från ett utbildningskoncept som tagits fram av en regional FoU-enhet och testats i en annan kommun. En utbildningsomgång genomfördes under en period på 16 veckor. Den bestod av en studiecirkel med åtta cirkeltillfällen om vardera tre timmar, inklusive praktiska övningar, samt individuell handledning, där en sjukgymnast eller arbetsterapeut följde en omsorgspersonal under en halv arbetsdag.

I projektet fanns en styrgrupp med representanter från förvaltningsledningen och FoU-enheten. Gruppen leddes av chefen för utförarorganisation. I övrigt varierade sammansättningen över tid, men gruppen

bestod i regel av två till tre personer från utförarsidan och en representant från FoU-enheten. Styrgruppen tog de avgörande besluten om projektets innehåll och upplägg, men huvudsakligen var projektet uppbyggt och organiserat kring kommunens sjukgymnaster och arbetsterapeuter. De ledde projektet och hade det operativa ansvaret, höll i utbildningarna och var ansiktet utåt för projektet.

De två första åren drevs projektet av två internt rekryterade projektledare, en arbetsterapeut och en sjukgymnast, som båda arbetade heltid i projektet. De utvecklade rutiner, planerade och genomförde utbildningen. Denna första projektperiod avslutades med att projektledarna höll studiecirkeln för övrig rehabpersonal. Syftet var att introducera dem i utbildningskonceptet så att de skulle kunna axla rollen som utbildningsledare. Därefter återgick projektledarna till sina ordinarie tjänster och under de tre följande åren genomfördes utbildningen av alla sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Målet var att samtliga vårdbiträden och undersköterskor skulle genomgå utbildningen.

Projektresultat och nya kunskaper

De konkreta projektresultat och kunskaper som genererades kan beskrivas enligt följande fyra punkter: (1) *Utbildningskoncept för aktiverande förhållningssätt*. Projektet utgick från en befintlig utbildning, men modifierade denna genom projektet. (2) *Rutiner och erfarenhet kring utbildningskonceptet*. Enligt den intervjuade projektledaren och projektrapporten hade rehabpersonalen utvecklat och etablerat rutiner för att planera och genomföra utbildningen. (3) *Kunskap om aktiverande förhållningssätt*. Över 500 vårdbiträden och undersköterskor gick utbildningen. Enligt projektrapporten och intervjuer med projektledare, chefer och personal gav utbildningen nya praktiska och teoretiska kunskaper om aktiverande förhållningssätt. (4) *Lokala rutiner på enskilda enheter*. Enhetschefer och omsorgspersonal sade att projektet bidrog till förändringar på enhetsnivå. Exempelvis gjordes fysiska förändringar i utomhusmiljön för att möjliggöra aktivitet, matrutiner utvecklades och mallar för genomförandeplaner[26] justerades för att stödja ett aktiverande förhållningssätt.

[26] Genomförandeplanen är en vård- och omsorgsplan som beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras för den enskilde (Socialstyrelsens termbank).

7. Förankring och organisering av projekten – i spänningsfältet mellan organisatoriska och professionella gränser

Detta kapitel visar hur förutsättningarna för hållbart utvecklingsarbete i de fyra studerade projekten formades i relation till olika organisatoriska och professionella gränser. Resultatredovisningen i kapitlet är tematiskt organiserad utifrån tre spänningsförhållanden som identifierats i analysen av projekten.

Det första spänningsförhållandet gäller relationen mellan projekten och den stora gruppen omsorgspersonal som förväntades utföra många av de arbetsmoment som ingick i projekten. Analysen visar hur olika institutionaliserade föreställningar om omsorgspersonalen påverkade förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete. Det andra spänningsförhållandet gäller relationen mellan projekten och professionella yrkesgrupper. Analysen visar hur spänningar mellan byråkratiska och professionella styrformer manifesterades och hur det skapade olika former av professionellt motstånd i projekten. Det tredje spänningsförhållandet följer av att projekten korsade och organiserades över formella organisationsgränser. Analysen inriktas mot gränser mellan äldreomsorg, primärvård och slutenvård samt gränser mellan beställare och utförare. Dessa gränser låg till grund för och motiverade projektsatsningar samtidigt som de också skapade konflikter och samordningsproblem som utmanade ett hållbart utvecklingsarbete.

Avslutningsvis tas ett samlat grepp om dessa tre spänningsförhållanden i en kritisk diskussion om strukturer och processer som möjliggör och begränsar ett hållbart utvecklingsarbete i samspelet mellan utvecklingsprojekt, mottagarorganisationer och involverade yrkesgrupper.

Spänningsförhållanden mellan projekt och omsorgspersonal

Detta avsnitt är en allmän beskrivning som utgår från alla fyra fallstudier. Det visar hur omsorgspersonalen omtalades i intervjuer med politiker, ledning, enhetschefer, vårdpersonal och projektledare samt hur representanter för omsorgspersonalen själva beskrev sin roll i relation till projekten. Något hårdraget kan sägas att omsorgspersonalen framställdes som nyckeln till ett hållbart utvecklingsarbete inom äldreomsorgen samtidigt som gruppen också definierades som det stora problemet. Å ena sidan framställdes personalen som avgörande för projektens relevans och överlevnad. Gruppen beskrevs av både sig själv och andra som bärare av en oumbärlig verksamhetsnära kunskap om det konkreta omsorgsarbetet och de enskilda brukarna. Å andra sidan fanns en betydligt mer negativ bild där omsorgspersonalen snarare utmålades som inkompetent, oengagerad, omotiverad och rutinberoende. Det fanns en tendens att både glorifiera och nedvärdera gruppen.

Verksamhetsnära kunskaper

De intervjuade undersköterskorna själva, liksom enhetschefer, högre chefer och politiker, presenterade omsorgspersonalen som en grupp praktiskt lagda och lösningsfokuserade kvinnor som ville se direkta resultat av sitt arbete. Gruppen beskrevs som välförankrad i den konkreta vård- och omsorgspraktiken och gruppens kunskaper och perspektiv legitimerades framförallt genom närheten till de äldre. Därigenom beskrevs omsorgspersonalen som avgörande för ett hållbart utvecklingsarbete. Följande citat representerar ett vanligt uttryckssätt bland enhetscheferna:

> Det är längst ut på grenen man måste jobba. Det är där man har de värdefullaste åsikterna. För det som kommer uppifrån blir ofta bara en dagslända. /…/ Det som kommer uppifrån stämmer oftast inte med det som utförs, det är så långt ifrån varandra. Då blir det ofta att man tänker att de vet ju fan inte hur det är. (Enhetschef)

Den generella bilden som förmedlades av enhetscheferna var att utvecklingsprojekt måste involvera enheterna ute i verksamheten om de ska bli långsiktigt hållbara. Det handlade om förankring av projekten,

att det krävdes delaktighet och engagemang i personalgruppen om resultat och nya kunskaper skulle omsättas i praktisk handling. Men det handlade även om att personalens verksamhetsnära kunskap krävdes för att projekten överhuvudtaget skulle bli realistiska och relevanta. Detta synsätt var också framträdande i intervjuerna med omsorgspersonalen. Nedan följer ett längre utdrag ur en gruppintervju med fem undersköterskor.

> Usk 1: De som startar kurser och sånt, de får ju gärna ha en inblick i hur det är att jobba med människor inom vården. För på pappret kan det ju se himla annorlunda ut. Det har man ju sett många gånger när man har gått på kurser. Ja men så här… sedan när du kommer ut i praktiken så fungerar inte det.
> Intervjuare: Är det vanligt eller?
> Usk 2: Det är mycket vanligt.
> Intervjuare: Vad är det de missförstår?
> Usk 2: Arbetssättet att jobba. Jag var just på en hygienutbildning och bara där, det tankesättet de hade… Det var två sjuksköterskor som hade utbildningen. Bara där när jag lyssnade på dom en hel dag så märktes det att de inte har jobbat i vården på bra länge. Det var sjukligt med hur man skulle tvätta händerna, du skulle se ut som en slaktare med förkläde och hit och dit med handskar. Det blev för mycket och då märktes det att de inte har varit i verkligheten på bra länge. Och det sa de också att de har inte jobbat på länge.
> Usk 2: Det är samma sak när miljökontoret kommer. Vi lever i verkligheten och jag vet inte var de lever någonstans. De diskussionerna. Vi jobbar med människor och vi kan inte stå där inne dagarna i ända. Vi är för brukarna. Vi vet att vi måste följa det där för det är för deras hälsas skull, men alltså…
> Usk 1: Det är som en bortkastad dag. Att bara sitta och lyssna på några, som det där med hygien.
> Usk 2: De pratade om bakterier, vad de heter och allt möjligt konstigt.
> Usk 1: Man måste vara realistisk.
> Usk 3: Det är ju ett boende, det är inget sjukhus. Det ska ju vara deras hem, men ändå ska det vara kliniskt liksom med handskar och så.
> Usk 2: Vi har det renaste köket. Det är renare än vad restaurangerna har.
> /…/
> Intervjuare: Menar ni att det är överdrivet?
> Usk 1: Ja just hygienmässigt.
> Usk 2: Det är att de inte är i verkligheten. Miljökontoret de sitter på sitt kontor med alla lagar och allt möjligt och vad de nu kommer fram till. Och den här hygienutbildningen, de har ju inte jobbat i verkligheten helt enkelt.

Citatet visar hur omsorgspersonalen lyfte fram sina kunskaper och perspektiv som viktiga för att projekt ska bli relevanta och realistiska. I framställningen är det centralt att de arbetar nära omsorgstagarna och den praktiska verksamheten. I interaktionen mellan undersköterskorna förstärks denna idé om närhet genom att andra yrkeskategorier istället tillskrivs ett avstånd. Ledningen, miljökontoret och de två nämnda sjuksköterskorna definierades alla som okunniga om vad som fungerar i praktiken och undersköterskorna legitimerade sina egna kunskaper genom att förankra dem i en brukarnära vård- och omsorgspraktik. De två sjuksköterskorna hade exempelvis inte ”jobbat i vården på bra länge”, de hade inte ”varit i verkligheten på bra länge”.

Citatet indikerar även att det fanns en projekttrötthet till följd av brist på inflytande och delaktighet i tidigare projekt. Även en högre chef uttryckte att det fanns en projekttrötthet till följd av hur tidigare projekt organiserats.

> Högre chef: Personligen har jag inte varit med i så mycket projekt, men jag hör ju hur trötta folk är. Låt oss arbeta med det vi ska! Kan vi inte få jobba ett halvår, ett år utan några som helst projekt.
> Intervjuare: Är det personalen som är trött?
> Högre chef: Ja, personalen, enhetschefer, alla. Personalen blir också involverad. Det ska vara olika ombud och det ska deltas här och var. Sedan får de ingen återkoppling, de vet inte vad det slutade i, vad det blev av det. Låt oss jobba, snälla, inga mer projekt! Det tappar ju sitt värde om man tackar ja till allt kors och tvärs. /…/ De är trötta och känner ingen som helst glädje. Det ska ju vara att man vill hoppa på något, man måste vara motiverad. Det har varit för mycket som bara runnit ut.

Detta citat indikerar inte bara en utbredd projekttrötthet, utan även en indignation över dålig återkoppling till omsorgspersonalen. Personalen förväntades delta i projekt, men enligt citatet fick de ingen information om resultatet eller vad de egna ansträngningarna ledde till. Citatet visar även hur utvecklingsprojekt ställdes mot den ordinarie driften och att motstånd till projekt kunde legitimeras med hänvisning till det konkreta vård- och omsorgsarbetet, som framställdes som det riktiga arbetet. ”Låt oss jobba, snälla, inga mer projekt!”

Föreställningen om omsorgspersonalen som lösningsfokuserade praktiker med verksamhetsnära kunskaper hade en baksida. Den praktiska läggningen kontrasterades till stor del mot mer teoretiskt inriktade

yrkesgrupper och bilden av personalens verksamhetsnära kunskap konstruerades i relation till teoretisk och vetenskaplig kunskap.

Bristande tillit till personalens kompetens

Omsorgspersonalens egenskaper och kunskaper kunde lyftas fram, uppskattas och i vissa fall närmast idealiseras, men det fanns även intervjupassager som förmedlade en kraftfull misstro till yrkesgruppen eller delar av gruppen. Återkommande sade politiker, högre chefer, enhetschefer och andra personalgrupper att delar av omsorgspersonalen saknade tillräckliga kunskaper. Det kan exemplifieras med följande citat från två chefer på ledningsnivå:

> En viss kader får man strunta i och bara invänta att de går i pension, eller att de kanske åtminstone får upp ögonen och snabbar på lite och gör sitt jobb. (Högre chef)

> Det finns saker som är så dåliga och som beror på personalens bristande omdöme, men det pratar man inte om för det är ju fult. ”All personal gör ju sitt bästa.” Det påstår jag att de inte gör. (Högre chef)

Särskilt framträdande blev omsorgspersonalens antagna kompetensbrist när det gällde utvecklingsarbete. Bland annat sade en högre chef att många i ledningen tog förgivet att omsorgspersonalen saknade förmåga att ta ansvar i utvecklingsprojekt. Denna chef sade även att det i omsorgspersonalen saknades tilltro till den egna förmågan när det gällde att ta plats i projekten.

> Det är den här statusen och synen på sig själv, att man faktiskt har ett värde och en kunskap och är bärare av en kunskap och inte bara är en piga. Det är den man behöver stärka för att få till det här engagemanget och modet att vilja driva utveckling. (Högre chef)

I intervjuerna förklarades omsorgspersonalens bristande förändringskompetens och förändringsvilja som uttryck för klass och kön. Återkommande i intervjuerna presenterades omsorgspersonalen som lågutbildade och icke studiemotiverade arbetarklasskvinnor. Flera enhetschefer och högre chefer sade att en betydande andel av omsorgspersonalen arbetade i äldreomsorgen trots att de varken var lämpade för eller motiverade för yrket. Av olika skäl antogs de ha ”hamnat” i äldre-

omsorgen eller ”fastnat” för att de saknade andra möjligheter på arbetsmarknaden. Exempelvis sade en högre chef att många blivit ”inlasade” och stannat kvar i yrket för att föräldrarna inte ”pushade på för en akademisk examen”. Bristande engagemang i yrket kopplades även till att gruppens fokus och intresse inte ansågs ligga i arbetet. Istället beskrevs personalen som kvinnor med stort ansvar för hem och familj. ”Jobbet är en försörjning, det är för att få lön. Familjen är nummer ett för många här.” Omotiverad personal sades sprida negativ stämning i gruppen och motverka utvecklingsarbetet.

> Den övriga personalen påverkas. Några går ju med i sur- och gnällträsket. Några drar sig undan, kommer till sitt jobb och gör det de ska men orkar inte ha några synpunkter och orkar inte komma med några förslag utan vill helst bara vara hemma hos pensionärerna. /…/ Den typen av personer kostar jättemycket, det är bara dränage. (Enhetschef)

Ingen annan yrkesgrupp ifrågasattes återkommande på detta sätt i intervjuerna. En högre chef sade uttryckligen att de bara hade problem med kompetensbrist bland omsorgspersonalen, medan sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och enhetschefer sades ha god kompetens. Följande citat illustrerar hur både kön och utbildningsnivå kunde kopplas till förändringskompetens. En högre chef berättar om ett försök att engagera omsorgspersonal som projektledare i lokala utvecklingsprojekt.

> Högre chef: Här vill man inte gärna tro att man är något och bli projektledare. /…/ Tyvärr finns det nog ett genusperspektiv på det här, för jante är stark. Du ska helst inte sticka ut på något sätt utan helst vara en del i massan.
> Intervjuare: Gäller det här även sjuksköterskorna till exempel?
> Högre chef: Ja så är det, men ju högre utbildningsnivå man har… Bland de högskoleutbildade har det varit lättare att få individer att sticka ut och ta på sig uppdrag, men de har inte alltid haft det lätt, för kollegor håller på och motarbetar. De ska inte vara så märkvärdiga.

Denna chef uttryckte kritik mot den egna verksamheten och lyfte fram normer och föreställningar som hämmade utvecklingsarbetet. I citatet beskrivs äldreomsorgen som en kultur präglad av en utvecklingshämmande jantelag, vilket var en uppfattning som återkom i nästintill samtliga intervjuer. Först kopplas denna jantelag till kvinnor och

kvinnlighet, men bilden är motsägelsefull och problematiseras genom kopplingen till utbildningsnivå. Omsorgspersonalens bristande engagemang i utvecklingsarbete förklaras av att de är kvinnor som styrs av en jantelag, medan sjuksköterskorna, som också tillhör en kvinnligt kodad yrkesgrupp, antas kompensera detta genom sin högre utbildning. Därför antas sjuksköterskorna uppvisa större engagemang och vilja att ta på sig utvecklingsuppdrag.

Underordning, styrning och kontroll

I beskrivningarna av omsorgspersonalen kom spänningar mellan uppifrånstyrning och inflytande underifrån till tydligt uttryck. De intervjuade undersköterskorna sade att de hade mycket litet inflytande i projekten och att de i princip inte kunde påverka projektens utformning annat än i enskilda detaljer. Även flera andra informanter beskrev omsorgspersonalen som en yrkesgrupp med begränsad makt och låg grad av inflytande. Enhetschefer och högre chefer sade att omsorgspersonalen av tradition var hårt styrd uppifrån och van att lyda order snarare än att göra egna bedömningar och fatta egna beslut. Det kan illustreras genom en intervju med en högre chef, i vilken omsorgspersonalen karaktäriserades som rutinberoende och fast i gamla strukturer. En stor del av intervjun handlade om styrning och kontroll genom regler och rutiner och hur detta försvårade utvecklingsarbete i äldreomsorgen.

> Du måste ge utrymme för personalgrupperna att faktiskt ta till sig [en förändring], för de är så inkörda. Jag menar vård och omsorg är så gammaldags får man lov att säga. Man jobbar kvar i gamla strukturer som sitter oerhört djupt. Sen gör man vissa förändringar på ytan så att det ser snyggt ut utåt, men i grunden har man kvar samma gamla vård- och omsorgsstruktur. (Högre chef)

Äldreomsorgen och omsorgspersonalen beskrivs här som gammaldags och fast i stelnade strukturer. Intervjun fortsatte sedan med en fråga om vad som kännetecknade dessa strukturer.

> Ja framförallt att man jobbar på rutin väldigt mycket. Rutiner styr istället för behov. Det är väldigt utmärkande i den här kulturen. Vi har kommit en bit på väg om man jämför med för 20 år sedan, men fortfarande tar det här väldigt lätt över. Det betyder att allt nytt som man vill införa måste man jobba riktigt ordentligt med om man vill ha riktig förändring, på riktigt.

> /…/ Det är klart att man måste ha rutiner och riktlinjer för saker och ting. Men det är frågan, dels vad man har det för och dels hur man hanterar de där rutinerna och riktlinjerna. /…/ Man litar på rutinerna och glömmer bort den professionella bedömningen. Det är ju bekvämt att ta till. (Högre chef)

Äldreomsorgen kunde alltså presenteras som byråkratisk och regelstyrd och omsorgspersonalen som rutinberoende och oflexibel. Omsorgspersonalen beskrevs dock som mycket ojämn med stora interna skillnader i kompetens och engagemang.

Sammanfattningsvis kan konstateras att omsorgspersonalen beskrevs som lösningsfokuserade praktiker med verksamhetsnära kunskap och närhet till de äldre, men också som en yrkesgrupp med bristande förändringskompetens och svagt engagemang i utvecklingsfrågor. Det förklarades i första hand med hänvisning till gruppens låga utbildningsnivå och att en betydande del av gruppen arbetade i äldreomsorgen trots att de inte var lämpade för yrket. De föreställningar om personalen som framträdde i intervjuerna stödjer tidigare forskning som visar att bilden av yrkesgruppen är tudelad och ambivalent. Idealisering samexisterar med nedvärdering och bristande tillit till personalens kompetens och engagemang (Sörensdotter, 2008; Wreder, 2005).

Spänningsförhållanden mellan projekt och professionella yrkesgrupper

Detta andra huvudavsnitt i kapitlet handlar om institutionaliserade idéer om rationalitet, styrning och kontroll och hur det påverkade projekten. Tidigare forskning visar att offentlig sektor, inklusive vård och omsorg, präglas av ett starkt kontrollideal (Svensson, 2011; Wällstedt, 2015) och kritisk projektforskning visar att utvecklingsprojekt ofta styrs enligt rationella planeringsstrategier med fokus på standardisering och kontroll (Christensen & Kreiner, 1997; Hodgson, 2004; Sahlin-Andersson & Söderholm, 2006). I detta avsnitt beskrivs och analyseras hur detta kom till uttryck i de studerade projekten och påverkade förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete. Det empiriska underlaget hämtas huvudsakligen från fallstudierna av Läkemedelsprojektet och projektet Hot och våld.

Professionellt motstånd i Läkemedelsprojektet

Fallstudien av Läkemedelsprojektet visar att projektet stöttades av formella regler, avtal och ekonomiska ersättningssystem. Samtidigt skapades spänningar och motstånd från professionella som motsatte sig detaljstyrning och ekonomisk styrning.

Strukturerade läkemedelsgenomgångar som metod backades upp av Socialstyrelsen och stöttades av politiker, beslutsfattare och tjänstemän i det aktuella landstinget. Det var ett prioriterat område i stimulansmedelssatsningen och intervjuade tjänstemän på Socialstyrelsen och i landstinget beskrev satsningen som en bidragande orsak till att det publicerades nya nationella föreskrifter om läkemedelsgenomgångar (SOSFS 2012:9).

> Nu är det en föreskrift, i princip en lag från Socialstyrelsen. Det här ska göras. /…/ Där tror jag på en effekt. Från att vi har utvecklat det här från en insikt om att det är ett problem, till att vi fick förbättrad lagstiftning, till stimulansmedlen och sedan ny lagstiftning. Det tror jag är ganska viktigt. (Högre tjänsteman i landstinget)

På landstingsnivå fanns krav på strukturerade läkemedelsgenomgångar i den regelbok som styrde vårdcentralernas arbete och metoden fanns som en särskild post i det ekonomiska ersättningssystemet. Enligt intervjuade politiker och högre tjänstemän förstärkte satsningen redan pågående processer och det fanns en långsiktig strategi som gick ut på att läkemedelsgenomgångar skulle byggas in i och stödjas av riktlinjer, regelböcker och prestationsbaserade ersättningssystem. En högre tjänsteman uttryckte det på följande sätt:

> Man kan säga så här. Vi har haft en princip att inte hamna i bidragsberoende, stimulansbidragsberoende om vi kallar det för det, så att det dör när projektet är slut. Då har vi försökt undvika det. /…/ Vi stödjer projekt och de har något att falla tillbaka på när projekten är slut. De har något att falla tillbaka på i sin regelbok, att det inte är helt noll i ersättning, utan det ska finnas en ersättning. Så under den här utvecklingstiden som vi pratar om här så har ju regelböckerna utvecklats och ersättning för olika saker har kommit in. (Högre tjänsteman i landstinget)

Citatet illustrerar en strategi som gick ut på att verksamheten inte skulle bli projektmedelsberoende; det skulle finnas strukturer och resurser i ordinarie system som stöttade projektresultatet efter projektav-

slut. Regelboken och ersättningen för läkemedelsgenomgångar beskrevs som verktyg för styrning, men motiverades även av att de gav resurser och utrymme att tillvarata och vidareutveckla framtagna modeller, rutiner och processer i den ordinarie verksamheten på vårdcentralerna.

På projektnivå utnyttjade projektledningen det faktum att landstingets infört läkemedelsgenomgångar i regelböcker och ersättningssystem. De formella reglerna legitimerade projektet och fungerade som argument för att rekrytera vårdcentraler, vilket illustreras i följande citat:

> Vi var ute ganska tufft. Vi var ute i en tid då de här regelverken kom från landstinget, så vi kunde säga att nu har ni fått krav på er att göra läkemedelsgenomgångar på hemsjukvårdspatienter. Vet ni hur ni ska göra? Nej, men kom med oss så gör vi det tillsammans. Vi hade lite tur där att de här reglerna kom just då. (Projektledare)

Verksamhetschefen och enhetschefen på den studerade vårdcentralen beskrev de formella reglerna som nödvändiga för vårdcentralens engagemang i projektet. Enligt dem fanns ingen möjlighet att satsa på något vid sidan av uppdraget från beställarna.

> En förutsättning för att det ska leva kvar är att beställarna har kvar kravet på oss att vi ska göra läkemedelsgenomgångar. Vi gör bara det som vi har uppdrag att göra. (Verksamhetschef på vårdcentralen)

Motstånd från läkare och sjuksköterskor

I fallstudien framkom emellertid även kritik mot de formella reglerna kring läkemedelsgenomgångar. Den huvudsakliga kritiken kom från läkare och sjuksköterskor på berörda vårdcentraler. De framhöll att regelverket och ersättningssystemet styrde mot ökat driftfokus och begränsade utrymmet för utvecklingsarbete. Situationen beskrevs med ord som ”pinnräknarhysteri”, vilket syftade på det prestationsbaserade ersättningssystemet. En annan kritik var att strategin för att undvika projektmedelsberoende var fina ord som dock saknade reell praktisk betydelse. Kritiken gick ut på att den ekonomiska ersättningen inte innebar några extra resurser för att tillvarata och vidareutveckla projektresultatet efter projektavslut. Det kan illustreras med följande citat

från en läkare som menade att nivån på den totala ersättningen var konstant, varför ersättningen för läkemedelsgenomgångar i praktiken inte innebar några extra resurser:

> I praktiken får vi inte mer pengar om vi gör läkemedelsgenomgångar, i praktiken får vi mindre pengar om vi inte gör läkemedelsgenomgångar. /…/ Man styr med ekonomin, men totalsumman är inte större. Totalsumman är aldrig större. Det presenteras som en morot, men i praktiken är det en piska. /…/ Det är väldigt, väldigt sällan det handlar om extra resurser även om det presenteras så för att det låter bättre. (Läkare på vårdcentralen)

Verksamhetschefen (läkare) och enhetschefen (sjuksköterska) på vårdcentralen menade att ersättningssystemet skapade en konflikt mellan ekonomisk rationalitet och tillvaratagande av projektresultatet. Vid analysseminariet två år efter projektavslutet framgick att vårdcentralen gjorde mer omfattande läkemedelsgenomgångar än vad regelverket krävde. Regelverket hade anpassats till de nya föreskrifterna från Socialstyrelsen, vilket innebar att läkemedelsgenomgångar delats i en enkel och en fördjupad variant.[27] Det var bara den enkla genomgången som inkluderades i ersättningssystemet, men de modeller som utvecklats i projektet motsvarade fördjupade genomgångar och var därför mer resurskrävande. Således blev en oavsedd konsekvens att ersättningssystemet motverkade fortsatt användning av projektets modeller, eftersom bara vissa ingående moment krävdes för ekonomisk ersättning. Verksamhetschefen och enhetschefen sade dock att de ändå beslutat att fortsätta med modellen, vilket motiverades med hänvisning till en professionell yrkesetik där vårdkvalitet och patientnytta prioriterades framför ekonomisk rationalitet.

Samtliga informanter stod bakom det övergripande målet med strukturerade läkemedelsgenomgångar, det vill säga att minimera läkemedelsrelaterade problem för äldre. Därmed inte sagt att läkemedelsgenomgångar utan vidare accepterades som lämpligt medel för att nå detta mål. Särskilt läkarna bjöd motstånd.

---

[27] Denna uppdelning i enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång var en konsekvens av de nya föreskrifter (SOSFS 2012:9) som publicerades mellan projektavslutet och analysseminariet. En enkel genomgång skulle erbjudas personer över 75 år med minst fem ordinerade läkemedel. En fördjupad genomgång var nästa steg och skulle erbjudas om läkemedelsrelaterade problem kvarstod efter en enkel genomgång.

> Det finns ett motstånd från läkarhåll, där man tycker att det här är en sak där man inte ska blanda in andra yrkeskategorier, utan vi sköter våra patienter väl, vi följer upp dom på ett bra sätt. Och det är många som gör det, men sedan när man tittar på statistiken aggregerat så är det väldigt mycket elände som ändå finns. (Högre tjänsteman i landstinget)

En intervjuad allmänläkare sade att majoriteten av hans kollegor mer eller mindre högljutt argumenterade mot strukturerade läkemedelsgenomgångar, bland annat för att evidensläget ansågs osäkert och för att man värjde sig mot extern detaljstyrning av läkarnas arbete. Motståndet märktes även i den offentliga debatten. I Läkartidningen kritiserades multiprofessionella läkemedelsgenomgångar för att vara en ”quick-fix”, en enkel lösning på ett komplicerat problem, som dels saknar evidens (Axelsson, 2012) och dels riskerar att dölja det egentliga problemet, att läkarna inte är tillräckligt involverade i vården av äldre (Rolfs & Dalemar, 2008).

I projektledarintervjuerna uttalades en kritik av läkarprofessionen utifrån ett maktperspektiv. Läkarna ansågs försvåra en nödvändig utveckling genom att försvara sin status och överordnade position inom läkemedelsområdet (se vidare i kap. 9). Nedanstående citat handlar om en vårdcentral som valde att inte delta i projektet:

> De hade en knölig ledning och de hade några läkare som var väldigt arroganta och anti, men det var några sjuksköterskor som var jättepositiva och direkt fattade vad vi pratade om. De sa att det måste vi vara med på. Så först var de med, men sedan ringde chefen efter några dagar och sade att de inte skulle vara med. Alltså hon var nedtryckt av vissa av läkarna där. (Projektledare)

Projektledningen initierade projektet och rekryterade vårdcentraler. Deltagande var frivilligt och byggde på projektledningens presentation av arbetet. Det innebär att de vårdcentraler som valde att gå med i projektet sannolikt hade chefer och personal som var mer positivt inställda till strukturerade läkemedelsgenomgångar än genomsnittet. Citatet ovan indikerar att vårdcentraler där det fanns ett starkt motstånd valde att inte delta i projektet. Ett sätt att uttrycka detta var att projektet tenderade att predika för redan frälsta. Det skapade förutsättningar för tillvaratagande av projektresultat och nya kunskaper på de deltagande vårdcentralerna. Däremot var förutsättningarna för spridning till andra vårdcentraler mindre fördelaktiga.

Motsättning mellan lokal förankring och extern spridning

Enligt projektledningen skulle läkemedelsmodellerna i första hand tillvaratas på de deltagande vårdcentralerna, men de menade att projektet även genererade kunskaper som var av mer generellt intresse. Exempelvis beskrev utvärderingsrapporten framgångsfaktorer och förslag på åtgärder inför det fortsatta arbetet med läkemedelsgenomgångar. En av projektledarna sade följande:

> I rapporten vi skrev kan man säga att vi visade på processindikatorer, vad som är viktigt för att det ska lyckas. Där kände vi oss hyggligt säkra på att vi har hittat de delar, 6–7 punkter, som är väldigt viktiga för att det ska bli något överhuvudtaget i förlängningen. (Projektledare)

I intervjun framhöll projektledarna att de mer generella kunskaperna i rapporten var det viktigaste som kom ut av projektet. Därför fanns en ambition att sprida dessa kunskaper uppåt i organisationen till ansvariga politiker och tjänstemän, för att därigenom stödja fortsatta satsningar på läkemedelsgenomgångar i länet.

> Projektledare 1: Vi var ambitiösa och tänkte att det här kanske de är mogna för att jobba vidare med, men det blev ju inte så mycket. Vi hade ett möte om processer. /…/
> Projektledare 2: De punkterna, som kanske är det viktigaste som kommit ut av det här, de måste ju tas omhand av någon. Det måste någon vilja ha. Och något forum där man kan prata om vad de här punkterna står för.

Intervjuerna indikerade att projektledningen inte lyckades sprida resultat och kunskaper från projektet på det sätt de önskade. De sade att det saknades aktörer i landstinget som aktivt efterfrågade resultat eller jobbade för att kunskaperna skulle tillvaratas och spridas. Enligt projektledarna pratade beställarna återkommande om vikten av att möjliggöra kunskapsspridning i hela länet, men dessa ord följdes inte av konkreta åtgärder. ”Det är ju bara snack.” ”Det här går att överföra, men vem överför det?”

De intervjuade tjänstemännen i landstinget bekräftade att resultat och kunskap från projektet i liten utsträckning tillvaratogs och spreds utanför de involverade vårdcentralerna. Det förklarades delvis med stimulansmedelssatsningens utformning och hur landstinget organiserade arbetet inom satsningen. Tjänstemännen sade att deras resurser

huvudsakligen gick åt till att fördela och administrera stimulansmedlen. Det fanns mycket resurser för att driva utvecklingsprojekt, men lite resurser för att hämta hem resultat från dessa projekt. Följande citat illustrerar situationen:

> Det var ju otroligt många projekt igång. Om vi härifrån förvaltningen hade fått resurser för att ägna oss åt det här så hade vi kanske varit lite bättre kravställare, men det här har vi fått göras tillsammans med allting annat vi håller på med. Det växte ju, det är jätteomfattande. /…/ Vi har inte varit så många personer inblandade ska du veta. /…/ På läkemedelsområdet är det jag och en kollega till mej. (Högre tjänsteman)

Fallstudien visar att det saknades resurser för att tillvarata och analysera resultat från alla de projekt som beviljades medel och genomfördes i länet. Motsvarande slutsats drog även den tjänsteman på Socialstyrelsen som ansvarade för hela stimulansmedelssatsningen på nationell nivå. Stimulansmedelssatsningen som helhet omfattade 4300 projekt och inom läkemedelsområdet genomfördes 423 projekt (Socialstyrelsen, 2013). I intervjun framställde nämnda tjänsteman dessa projekt som en potentiell ”jättebank av kunskap”, men menade att det saknades intresse och möjligheter att tillvarata och sprida denna kunskap. Den nationella uppföljningen beskrevs som ”kamrersmässig” då den inriktades mot hur pengarna användes istället för att fånga upp de resultat och kunskaper som genererades i projekten. En slutsats är således att det på både regional nivå och nationell nivå saknades resurser för att ta emot, sammanställa och analysera resultat och kunskap från projekten.

Passivt motstånd i projektet Hot och våld

En slutsats från fallstudien av Hot och våld är att projektet präglades av en rationalistisk implementeringsstrategi och att det i sin tur genererade ett motstånd från enhetschefer och omsorgspersonal. Till skillnad från läkarnas motstånd i Läkemedelsprojektet handlade enhetschefernas motstånd inte primärt om att bevakade den egna yrkesgruppens frihet och intressen. Istället indikerar intervjuerna att det fanns ett passivt motstånd till följd av orealistiska förväntningar uppifrån på enhetschefernas möjligheter att tillvarata projektresultatet efter projektavslut.

Projektstrategin förändrades mot slutet av projektet (se kap. 6) men i detta avsnitt riktas fokus mot den initiala strategin och hur den påverkade förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete.

Rutiner och riktlinjer i en regelstyrd verksamhet

I projektet fanns en rad idéer på hur problemet med hot och våld skulle hanteras. Projektplanen var kortfattad och översiktlig men innehöll en bred uppsättning aktiviteter som skulle komplettera arbetet med rutiner och riktlinjer. I praktiken upptog emellertid arbetet med rutiner och riktlinjer all tillgänglig tid i projektet och enligt projektledarna förekom inga diskussioner om detta.

> Intervjuare: Har det funnits någon diskussion om att ni ska ta fram riktlinjer? Är det någon som tyckt att man borde tackla problemet på något annat sätt?
> Projektledare: Nej. Det enda är väl att vi haft diskussioner om vem som ska ansvara för det. Är det enheternas ansvar eller borde man ha någon grupp som jobbar med det här?

Citatet visar att rutiner och riktlinjer sågs som en självklar lösning på problemet med hot och våld. I det tidigare avsnittet om omsorgspersonalen framkom att äldreomsorgen beskrevs som en regelstyrd verksamhet, där rutiner och riktlinjer i hög grad styrde omsorgspersonalens arbete. Denna föreställning reproducerades även i projektet Hot och våld. Exempelvis sade en projektledare att standardiserade rutiner var en så etablerad del av äldreomsorgen att nya rutiner kunde implementeras utan större problem. Den så kallade ”rutinpärmen” benämndes som omsorgspersonalens ”bibel”.

> Jag känner att den där pärmen är förankrad. Som nyanställd får du den där. Här, här är din bibel. Den här ska du sätta dej och läsa igenom. Du behöver inte kunna allt det här utantill, men du ska veta att det står här, att det står om nycklar, om larm, om allt. Så hit går du om du inte vet hur du gör. (Projektledare)

Fallstudien av projektet Hot och våld indikerar att det fanns en hög tilltro till rutiner och riktlinjer. De beskrevs som en garant för effektivitet och rättssäkerhet, de kopplades till trygghet, ordning och reda och sades motverka godtycke och individuella lösningar. Uttrycket ”att

göra som man själv vill" återkom i intervjuerna och användes då med negativa associationer för att beskriva en verksamhet där gemensamma arbetssätt luckrades upp och egna lösningar tog vid.

Enligt projektledarintervjuerna var det väsentligt att omsorgspersonalen följde projektets rutiner och riktlinjer när de väl var formellt antagna. Och det var enhetschefernas ansvar att "hålla riktlinjer och rutiner aktuella" och se till att "personal känner till och följer dem". Samtidigt betonades att rutiner och riktlinjer inte fick bli statiska och oföränderliga. Projektledarna sade att verksamheten ständigt måste utvecklas och att det därför krävdes kontinuerliga justeringar av regelverket. Dessa justeringar beskrevs på följande sätt:

> Rutiner kan behöva förändras, men då måsta man ta upp det. Därför är det viktigt att man regelbundet går igenom rutinerna. /…/ Om det är en liten fråga som man kan lösa på enheten så gör man det. Är det något större så lyfter man det på ledningsgruppen. Sen ytterst kan det bli förvaltningschefen som får ta ställning till om man ska ändra något. (Projektledare)

Citatet indikerar att dessa rutinförändringar förstods som ordnade och rationella processer. När ett behov av förändring uppmärksammades skulle det rapporteras till närmaste chef och föras vidare för beslut på lämplig organisatorisk nivå. I intervjuerna betonade projektledarna att förändringar inte skulle växa fram okontrollerat underifrån, genom att nya arbetssätt etablerades informellt av enhetschefer eller omsorgspersonal. Således, nya idéer och arbetssätt behövde sanktioneras i organisationens hierarkiska beslutsordning innan de omsattes i konkret handling.

Enhetschefernas formella ansvar för projektresultatet

Efter ungefär ett års arbete var de nya styrdokumenten färdiga och antogs genom beslut i äldrenämnden. I och med det skulle projektet ha avslutats och planen var att enhetscheferna skulle ta över och implementera styrdokumenten på sina respektive enheter. En projektledare uttryckte det på följande sätt:

> I och med att projektet är slut så är ju vi bortkopplade och då ligger det hos enhetscheferna. Då behöver det ta den vanliga gången om man ska ändra någonting. Jag kan inte se det på något annat sätt. (Projektledare)

Citatet visar att styrdokumenten, det vill säga projektresultatet, i och med projektavslutet sågs som en del av organisationens formella regelverk. Från den stund äldrenämnden beslutade att anta dokumenten överfördes därmed det formella ansvaret från projektet till enhetscheferna. Intervjuerna med såväl projektledarna som enhetscheferna visade dock att enhetschefernas ansvar i detta avseende inte var tydligt uttalat. Exempelvis hade detta ansvar inte diskuterats med enhetscheferna själva. Det var istället en underförstådd konsekvens av enhetschefernas formella position och uppdrag i organisationen. Det kan belysas med nedanstående intervjucitat.

> Intervjuare: Är det uttalat att de förväntningarna finns på enhetscheferna [d.v.s. att implementera de nya rutinerna och riktlinjerna]?
> Projektledare 1: De är väl arbetsgången så att säga.
> Projektledare 2: Jag vet inte om det är uttalat. Det är ju så att som enhetschef ingår det i ditt uppdrag att ta till dej nya rutiner och att ansvara för att föra ut dem och följa dem.

Fallstudien av Hot och våld visade att denna implementeringsstrategi misslyckades. Enhetscheferna stod inte redo att överta ansvaret för projektresultatet. De mobiliserade inte något aktivt motstånd, men däremot meddelade enhetscheferna att de saknade möjlighet, tid och tillräckliga kunskaper för att implementera de nya rutinerna och riktlinjerna. Styrdokumenten var formellt en del av organisationsstrukturen, men till följd av enhetschefernas passiva motstånd omsattes de inte i praktisk verksamhet.

Konsekvensen av detta misslyckande blev att projektet förlängdes och att projektstrategin förändrades (vilket beskrivs mer utförligt i kapitel nio). Fokus på skriftliga styrdokument och formellt ansvar i den byråkratiska organisationshierarkin tonades ner. Istället vände sig projektet mer utåt till berörda i organisationen, samarbete och nätverksbygge betonades mer och ett bredare angreppssätt testades där gamla idéer plockades upp och nya idéer tillkom.

Spänningsförhållanden mellan projekt och organisatoriska gränser

I detta tredje huvudavsnitt i kapitlet riktas fokus mot organisatoriska gränser, dels mellan primärvård, slutenvård och kommunal äldre-

omsorg, dels mellan beställarorganisationer och utförarorganisationer. Avsnittets empiriska grund är fallstudierna av Hemrehabprojektet och Aktiveringsprojektet, då dessa båda projekt på ett påtagligt sätt påverkades av dessa formella organisationsgränser.

Hemrehabprojektet utmanade formell ansvarsfördelning

I Hemrehabprojektet utmanades den formella ansvarsfördelningen mellan äldreomsorg, primärvård och geriatrisk slutenvård. Just detta, att projektet utmanade etablerade gränser gjorde att det beskrevs som innovativt, men det gav samtidigt upphov till spänningar, konflikter och motstånd som hotade den långsiktiga hållbarheten.

Hemrehabprojektet hanterade problemet att utskrivningsklara äldre patienter fastnade på geriatriken, för att kommunen inte klarade att ta emot dem (se kap. 6). Flera informanter sade att situationen hade omgärdats av konflikter under flera års tid; det fanns meningsskiljaktigheter kring hur begrepp som utskrivningsklar, medicinskt färdigbehandlad och betalningsansvar skulle tolkas. Och flera informanter menade att ansvarsfördelningen mellan befintliga vårdgivare fungerade dåligt för att möta äldres ofta komplexa behov.

> De existerande klossarna med geriatrik, kommun och primärvård kan i sig inte bidra med så mycket samordning som de här personerna behöver. Då måste man tillskapa något annat som de här personerna behöver. (Styrgruppsmedlem)

I projektet skapades en modell utifrån idén att sköra, men likväl utskrivningsklara äldre patienter skulle erbjudas omfattande stöd i hemmet. Modellen innebar att kommunen köpte hälso- och sjukvårdsinsatser från geriatriken och att dessa insatser samordnades med insatser från hemtjänsten. En uttalad ambition var att fokusera på kvalitet för de äldre även när det stod i konflikt med formella och informella regler. En högre chef i kommunen sade följande:

> Projektet går över organisatoriska gränser. /…/ Vi gör varandras arbetsuppgifter. Den som har den högsta kunskapen om patienten ska göra arbetsinsatsen. /…/ Det fina i kråksången har ju varit att vi bara har kunnat titta på vad som är bäst för den äldre och struntat i vem som ska göra vad och struntat i vems ansvarsområde det är enligt lagstiftning och överenskommelser. (Högre chef i kommunen)

Fallstudien visade att projektet lyckades skapa ett utökat handlingsutrymme som medförde att de gamla konflikterna kring organisatoriska gränser, formellt ansvar och ekonomi kunde läggas åt sidan. Enligt flera högre chefer och styrgruppsmedlemmar gjorde tillskottet av externa resurser att man kunde föra en mer konstruktiv dialog. Exempelvis sade en chef på geriatriken att projektet innebar att de blev mer kreativa och kunde komma vidare från tidigare diskussioner som ”var av mer traditionell karaktär, som att inrätta korttidsplatser”. I projektet kunde de tänka nytt och nämnda styrgruppsmedlem sade: ”Det är intressant hur man kan bli kreativ och tänka nytt när det inte är pengar som styr.” Flera informanter menade att projektet kännetecknades ett positivt samarbetsklimat och bland berörda fanns bred enighet om att projektet var framgångsrikt och att den framtagna modellen var ett värdefullt koncept.

Motstånd och underliggande konflikter

Trots att informanterna förmedlade en bild av samförstånd, påvisade fallstudien även spänningar och konflikter. I biståndshandläggargruppen fanns ett missnöje med projektet, då flera menade att hemrehabilitering erbjöds för lättvindigt och att kommunen därför tog på sig onödiga kostnader. Om insatsen erbjöds äldre, som även utan denna insats hade kunnat komma hem till eget boende, så finansierade kommunen insatser som formellt var ett primärvårdsansvar.[28] Läkarna på geriatriken bedömde när en person var utskrivningsklar, men biståndshandläggarna poängterade att det sedan var deras ansvar att bedöma om personen i fråga kunde komma hem med enbart hemtjänst eller om det var aktuellt att erbjuda hemrehabilitering. I praktiken var det dock läkarna som hade störst inflytande över vilka som erbjöds insatsen. På analysseminariet diskuterades det som en maktfråga, där läkargruppens högre status blev tydlig. Det var svårt för biståndshandläggare att vinna gehör för sina bedömningar när äldre och anhöriga fått andra besked från läkare. Biståndshandläggarna uttryckte en känsla av att bli förbigångna och att den egna professionens ansvarsområde underminerades.

[28] I det aktuella länet hade hemsjukvården inte kommunaliserats vid den aktuella tidpunkten. Kommunen ansvarade för hälso- och sjukvårdsinsatser på särskilt boende och primärvården ansvarade för hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende.

Kommunens beställarchef, som var biståndshandläggarnas närmaste chef och en av projektets nyckelpersoner, lämnade sin tjänst ungefär halvvägs in i projektet och ersattes av en chef som var mer kritisk till projektet. Den nya beställarchefen bekräftade biståndshandläggarnas kritik och menade att kommunen finansierade insatser som var ett primärvårdsansvar. Denna chef blev inte långvarig i kommunen, men aktiverade en tillfällig turbulens och ökad konfliktnivå i projektet. Exemplet visar att de gamla konflikterna inte var lösta en gång för alla, de fanns kvar under ytan, trots att flera informanter vittnade om samförstånd och positivt samarbetsklimat. Att en enda chef byttes ut gjorde att konflikterna återaktualiserades och hamnade på dagordningen igen. En styrgruppsrepresentant sade att projektets långsiktiga hållbarhet var beroende av en handfull nyckelpersoner i ledande ställning och att dessa kämpade för och försvarade projektet.

> Om man tappar de personer som är bärare av idén så är risken att man åter börjar diskutera gränsdragningar och bråka om vem som ska göra vad. Och då är konceptet borta. (Högre chef i kommunen)

Motståndet mot projektet kan sammanfattas med att det i huvudsak legitimerades med argument om kommunens formella hälso- och sjukvårdsansvar, biståndshandläggarnas mandat och ekonomiska kostnader. På analysseminariet bekräftades tolkningen att dessa formella organisatoriska och professionella gränser var ett potentiellt hot mot projektets långsiktiga hållbarhet.

Stöd för projektet

Intervjuade chefer i förvaltningsledningen bekräftade att kommunen i och med projektet tog ett stort ekonomiskt ansvar för uppgifter som kunde tolkas som ett primärvårdsansvar. Men fallstudien av Hemrehabprojektet visade också att förvaltningsledningen stod tydligt bakom och stöttade projektet (se vidare i kap. 8). Frågan är vad som motiverade och legitimerade detta stöd. Tre argument var särskilt framträdande i intervjuerna:

För det första lyckades projektet lösa problemet med utskrivningsklara patienter som fastnade på geriatriken. Det underlättade patientflödet och innebar att kommunen undvek extra kostnader för geriatrikplatser som upptogs av utskrivningsklara patienter. För det andra fanns

en utbredd övertygelse om att projektet var värdefullt från ett brukarperspektiv, då det ökade tryggheten i samband med utskrivning och möjliggjorde för fler att komma hem till det egna hemmet. Det kan illustreras med följande citat från en sjuksköterska på geriatriken:

> Det är de nöjda och glada patienterna som kan vara kvar i hemmet. Det är det som är syftet, att de får vara hemma. När vi lyckas med det och kan dra oss ur och de klarar sig hemma, det är en lycka att se. (Sjuksköterska)

För det tredje kopplades projektet till den så kallade kvarboendeprincipen som strategisk utvecklingsfråga i kommunen. Det innebar att äldre så långt som möjligt skulle bo kvar i det egna hemmet. Förvaltningschefen sade att det långsiktiga och strategiskt viktiga målet med projektet var att stärka kvarboendeprincipen. Problemet med utskrivningsklara patienter beskrevs som ett akut driftproblem och på analysseminariet framgick att det var nödvändigt för att initiera projektet, men när processen var igång löstes detta problem relativt snabbt och projektet inriktades alltmer mot att hantera kvarboendeprincipen.

Kvarboendeprincipen legitimerades delvis utifrån ett kvalitetsperspektiv, där hemmiljön associerades med positiva värden (jfr Söderberg, 2014), men kvarboende legitimerades också ekonomiskt, eftersom särskilt boende innebar betydligt högre kostnader än hemtjänst. Mot bakgrund av den demografiska utvecklingen med allt större andel äldre i befolkningen framstod det som nödvändigt att utveckla modeller som bidrog till att förhindra, eller skjuta upp, äldres behov av särskilt boende. Enligt flera informanter utgick projektet från antagandet att en flytt till korttidsboende påbörjade en institutionaliseringsprocess, som motverkade återgång till det egna hemmet. Detta antagande i kombination med kvarboendeprincipen gjorde att fler korttidsplatser inte ansågs vara en framkomlig väg. Projektet stod för en annan lösning som innebar att problemet med utskrivningsklara patienter hanterades samtidigt som kvarboendeprincipen värnades.

Aktiveringsprojektet isolerades på utförarsidan

Fallstudien av Aktiveringsprojektet visade hur den organisatoriska uppdelningen mellan beställare och utförare påverkade förutsättningarna att tillvarata resultat och kunskaper från projektet. Men till skillnad från i Hemrehabprojektet så utmanades inte de organisatoriska

gränserna, tvärtom visar fallstudien att projekt isolerades på utförarsidan och saknade kontakt med beställarenheten.

Motverka detaljstyrning för ökad personcentrering

Aktiveringsprojektet gick ut på att stärka omsorgspersonalens yrkeskompetens, vilket länkades till förmågan att anpassa omsorgsarbetet till specifika brukares behov i specifika situationer.

> Du ska värdesätta din förmåga att bedöma brukarens dagsform, uppmuntra och stötta till självhjälp och därefter utföra det som blir kvar – i den ordningen. (Projektdokument)

Bakgrunden beskrevs som att äldre tenderade att passiviseras i äldreomsorgen. I intervjuerna fanns i huvudsak två förklaringar till detta. Den ena framfördes av projektledaren som menade att personalen var ”för snäll” och hjälpte till för mycket. Därmed övertog personalen aktiviteter från de äldre, vilket ledde till en mer passiv vardag och därigenom försämrad hälsa. Den andra förklaringen gick ut på att äldreomsorgen var hårt styrd av rutiner och organisatoriska regler. En högre chef formulerade detta som att äldreomsorgen var ”lite för mycket löpande band-verksamhet”. Projektledare och enhetschefer beskrev projektet som en del av en pågående professionaliseringsprocess i äldreomsorgen och en utveckling bort från ”den gamla långvården”, ”institutionstänket” och kollektiva lösningar som ”duschdagar” och ”lavemangsdagar”. Även samtida organisationsprinciper som beställar-utförarmodellen problematiserades. Kritiken gick bland annat ut på att biståndsbesluten inte tillräckligt speglade de äldres behov, utan styrdes av en informell insatskatalog som definierade vilka insatser kommunen erbjöd. En annan aspekt av denna kritik var att generella biståndsbeslut inte fångade att de äldres behov varierade över tid, inte sällan från dag till dag (jfr Blomberg, 2004). Projektledaren, enhetschefer och högre chefer sade att förutsättningarna för att anpassa insatserna till de enskilda brukarna och deras varierande behov påverkades av biståndsbesluten och hur uppdragen från biståndshandläggarna utformades. Trots det visade fallstudien att det inte fanns något samarbete mellan beställarorganisationen och utförarorganisationen i projektet.

Ett omfattande men isolerat projekt

Under den aktuella tidsperioden drevs tre projekt med liknande perspektiv i organisationen – två på utförarsidan och ett på beställarsidan. På utförarsidan fanns Aktiveringsprojektet och ett projekt om social dokumentation, där man bland annat tog fram nya mallar för genomförandeplaner. På beställarenheten drevs ett projekt som gick ut på att införa ett så kallat salutogent perspektiv[29] i biståndshandläggningen. Projektledaren och intervjuade chefer i förvaltningsledningen menade att de tre projekten var nära besläktade med varandra. De byggde på samma grundläggande värden om att sätta den enskildes behov i centrum, att se det friska i individen och stödja aktivitet, delaktighet och inflytande. Genomförandeplanerna beskrevs som en potentiell länk mellan projekten.

Emellertid visar fallstudien att det saknades samordning, kommunikation och lärande mellan projekten. Enligt projektledaren, intervjuade chefer på utförarsidan och högre chefer i ledningen var projekten på utförarsidan närmast helt frikopplade från projektet på beställarsidan. De intervjuade biståndshandläggarna sade att projektet på beställarsidan enbart berörde processen fram till att uppdraget överlämnades till utförarna. En högre chef på utförarsidan sade följande:

> Det hängde inte ihop. Det var där, sedan föll det emellan, och sedan tog vi vid. Man kan inte se utifrån beställningen hur man ska jobba, inte alltid. Men vi vet hur vi ska jobba, så vi jobbar utifrån vad man har sett, vad den här personen har för förutsättningar. (Högre chef på utförarsidan)

En konsekvens av frikopplingen mellan projekten blev att de utvecklades i olika riktningar. Bland annat skapades dokumentationsmallar som inte passade ihop. Beställningarna från biståndshandläggana överensstämde därför inte med mallen för genomförandeplaner på utförarsidan. Rubriker, teman och begrepp hängde inte ihop och projekten etablerade olika språk för att tala om liknande saker, vilket enligt flera informanter var förvirrande, inte minst för enhetschefer och omsorgspersonal ute på enheterna där beställningarna skulle översättas till genomförandeplaner och omsättas i praktiskt omsorgsarbete. En högre

[29] Ett salutogent perspektiv innebär att fokus riktas mot de faktorer som skapar och vidmakthåller hälsa, snarare än det som orsakar sjukdom (Antonovsky, 2005; Westlund & Sjöberg, 2005).

chef beskrev det som en ”kalldusch” när de insåg att resultaten från de olika projekten inte var kompatibla.

> Då är det svårt att fortsätta implementera det. Då har vi kört vårt race och de [beställarenheten] har kört sitt race, och aldrig mötas de två ungefär. /…/ I det fallet kände jag verkligen det alltså. Det blev som en kalldusch. (Högre chef på utförarsidan)

Enligt ovan citerade chef hade de involverat stora personalgrupper och lyckats skapa ett brett engagemang i projekten på utförarsidan. Därför var det inte möjligt att lägga ner projekten bara för att de inte matchade beställarenhetens dokumentationssystem. ”Det hade ju varit som att slå undan benen på de undersköterskor som hade jobbat med det här.”

I intervjuerna riktade flera informanter kritik mot förvaltningsledningen för oförmågan att koppla samman projekten och skapa en sammanhållande utvecklingsstrategi, där de enskilda projekten kunde sättas in i ett större sammanhang. Kritik riktades även mot den regionala FoU-enheten, som initierade projekten och hade representanter i samtliga styrgrupper. En högre chef sade att ansvariga på FoU-enheten såg projekten vart och ett för sig, men missade helheten. Eftersom projektresultaten skulle länka i varandra i den ordinarie verksamheten efter projektavslut, borde projekten enligt denna chef ha länkat i varandra även under projektprocessen.

Jämförelser och analys

I detta avslutande avsnitt jämförs och analyseras de empiriska resultatredovisningarna utifrån ett hållbarhetsperspektiv. Den vägledande frågeställningen är hur ett hållbart utvecklingsarbete påverkas av spänningsfältet mellan utvecklingsprojekt, mottagarorganisation och den institutionella kontexten. Särskilt fokus riktas mot institutionaliserade idéer om organisationsstyrning, kontroll och professionalism, men även mot sociala maktrelationer som klass och kön.

Stimulansmedelssatsningen kan huvudsakligen beskrivas som ett exempel på vad Matland (1995) kallar experimentell implementering (se figur 1). Det innebär att lokala aktörer kan forma projekten och anpassa dem till lokala förutsättningar, vilket i sin tur medför stor variation mellan projekten. Enligt Matland kan denna variation ses som naturliga experiment och en potential för lärande. Det förutsätter dock

att mångfalden av resultat, kunskaper och lösningar fångas upp, jämförs och analyseras (Matland, 1995), vilket i sin tur kräver ett samspel mellan projektnivå och övergripande programnivå (Halvarsson, 2013). Detta samspel saknades i hög grad i stimulansmedelssatsningen. Fallstudierna visade att det på vare sig regional eller nationell nivå fanns tillräckliga resurser för att fånga upp kunskaper från projekten. Satsningen kan istället beskrivas som en enkelriktad process uppifrån och ner: ett antal problemområden pekades ut och pengar avsattes för att driva lokala projekt inom dessa områden. Det skapade en mängd lokala utvecklingsprocesser men främjade inte ett systematiskt lärande eller förändringar på institutionell nivå. I den mån stimulansmedelssatsningen bidrog till institutionella förändringsprocesser (som nya läkemedelsföreskrifter (SOSFS 2012:9), nya regionala riktlinjer och förändrade attityder till läkemedelsgenomgångar) kan det inte förklaras av ett fungerande samspel mellan projektnivån och övergripande programnivå. Det kan snarare förklaras av satsningens omfattning, att så många utvecklingsprojekt drevs inom samma områden.

Alltså, stimulansmedelssatsningen var inte organiserad på ett sätt som främjade institutionell förändring, men däremot var projekten i hög grad sammanvävda med strukturer och processer på institutionell nivå. Fallstudierna visade flera exempel på motstånd, löskoppling och återställande mekanismer, men det fanns även institutionella strukturer och processer som stärkte projekten. Förutsättningar för hållbart utvecklingsarbete i organisationer kan därför inte förstås och förklaras som isolerade processer i slutna system.

I resterande delar av detta kapitel beskrivs och analyseras spänningar och konflikter kring organisatoriska och professionella gränser utifrån ett hållbarhetsperspektiv. Först analyseras vården och omsorgen som en statushierarki där olika yrkeskategorier har vitt skilda möjligheter till inflytande, kontroll och delaktighet. Därefter följer ett längre avsnitt som undersöker spänningar mellan professionalism och byråkrati. Slutligen analyseras hur rationalistiska och planeringsstyrda ideal för projektorganisering påverkade förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete.

Omsorgspersonalens underordnade position

Tidigare studier av yrkesstatus visar att undersköterska och vårdbiträde tillhör de yrken med lägst status i samhället (Eriksson & Flisbäck,

2011). Sörensdotter (2008) visar exempelvis att kvinnor med arbetarklassbakgrund är den enda grupp som inte behöver motivera varför de arbetar som omsorgspersonal i äldreomsorgen. Övriga yrkesgrupper inom vården och omsorgen har medelhög eller hög yrkesstatus, där läkare är ett högstatusyrke och sjuksköterska, biståndshandläggare, sjukgymnast, arbetsterapeut och apotekare återfinns på en mellannivå (Eriksson & Flisbäck, 2011). Denna statushierarki yttrar sig bland annat i skilda möjligheter till inflytande och kontroll. Tidigare forskning visar att information huvudsakligen går uppifrån och ned i såväl den organisatoriska som professionella hierarkin (Lindgren, 1992).

Fallstudierna visade att omsorgspersonalen framställdes som en viktig grupp i ett hållbart utvecklingsarbete, men att gruppen i praktiken hade mycket begränsat inflytande. Enligt den intervjuade omsorgspersonalen tillvaratogs deras kunskaper och perspektiv i mycket begränsad utsträckning i projekten och de beskrev sig själva och sina kollegor som bärare av verksamhetsnära kunskaper som behövdes om projekten skulle bli realistiska och förankrade i verksamheten. Det fanns flera exempel på hur omsorgspersonal definierade ledning, tjänstemän, politiker och andra yrkesgrupper som okunniga om hur vården och omsorgen fungerade i praktiken. Intervjuerna kan tolkas som att omsorgspersonalen gjorde anspråk på en unik kunskap som övriga yrkesgrupper saknade.

Omsorgspersonalens utsagor behöver emellertid förstås mot bakgrund av att de tillhör en underordnad yrkesgrupp med låg status och begränsat inflytande. Bland annat Lindgren (1992) har analyserat omsorgsyrket som en kvinnlig kollektivkultur (jfr Lysgaard, 1961), där grupptillhörigheten skapar en vi-känsla, som stärker yrkesidentiteten och kompenserar för en känsla av maktlöshet som följer av att befinna sig längst ner i organisationens hierarki. Gruppen skapar distans till ”de andra” som tror sig veta bättre. Med detta perspektiv kan omsorgspersonalens utsagor tolkas som att de försökte synliggöra och uppvärdera sina verksamhetsnära kunskaper. De kunde tillsammans stärka sin yrkesidentitet och roll i utvecklingsarbetet genom att skapa och upprätthålla en gräns som ringade in det ”riktiga” vård- och omsorgsarbetet och den så kallade verkligheten. Projekt värderades då i förhållande till denna gräns och projekt som uppfattades ha sitt ursprung utanför denna gräns saknade legitimitet från omsorgspersonalens perspektiv.

Emellertid var det inte bara informanter från omsorgspersonalen som själva beskrev sig som bärare av verksamhetsnära och unika kunskaper, det gällde även samtliga övriga informanter. I intervjuerna sades återkommande att omsorgspersonalen var avgörande för att projekten skulle bli relevanta och förankrade längst ut i verksamheten. Att dessa ord inte omsattes i ett reellt inflytande i projekten kan delvis förklaras av bristande tilltro till omsorgspersonalens kompetens. Det motiverade i sin tur iden att gruppen behövde styras och kontrolleras uppifrån med tydliga rutiner och riktlinjer. Därtill indikerade intervjuerna att tilliten var än lägre när det gällde omsorgspersonalens förändringskompetens och förmåga att arbeta i utvecklingsprojekt. I intervjuerna reproducerades föreställningen att personalen saknade engagemang och intresse för utvecklingsfrågor.

Förändringsmotståndare och bromsklossar

Ett sätt att förstå intervjumaterialet, den bristande tilltron till omsorgspersonalens kompetens och gruppens begränsade inflytande i utvecklingsarbetet, är att utgå från Ackers (1990, 2006) teori om den ideala arbetstagaren. Acker menar att arbetsmarknaden har formats utifrån föreställningen om arbetstagaren som en vit man. Han antas ha fullt fokus på arbetet, vara heltidsanställd och sakna ansvar för hem och barn. Den ideala arbetstagaren är alltså manligt kodad och saknar betungande engagemang utanför arbetet.

Den kvinnligt kodade omsorgspersonalen passar inte in i föreställningen om den ideala arbetstagaren. Flera intervjuade chefer och politiker menade att äldreomsorgen påverkades av att kvinnor tar stort ansvar i hemmet, vilket i sin tur leder till stor andel deltidsarbete (jfr Gustafsson & Szebehely, 2005). I intervjuerna fanns också bilden att en stor del av omsorgspersonalen inte aktivt sökt sig till yrket, utan ”hamnat” och ”fastnat” i äldreomsorgen. Utöver bristande studiebakgrund och studiemotivation förklarades det med att omsorgsyrket var attraktivt för kvinnor med ansvar för hem och barn, vilket även påvisats i tidigare forskning (Sörensdotter, 2008). Fokus på familjelivet och deltidsanställning avviker från idén om den ideala arbetstagaren och signalerar därmed svagt engagemang, bristande motivation och låg grad av lojalitet med arbetsplatsen och arbetsgivaren. Sammantaget kan konstateras att det i empirin fanns en rad exempel på att föreställningar om klass och kön vävdes samman och bidrog till att forma bil-

den av omsorgspersonalen. En slutsats är att bilden av bristande förändringskompetens, bristande förändringsvilja och svagt engagemang i första hand tillskrevs lågutbildade arbetarklasskvinnor.

Emellertid fanns även motsägelser i empirin. Omsorgspersonal kunde beskrivas som både kompetent, kunnig och motiverad till förändring och i intervjuerna fanns inslag där chefer, politiker och projektledare beskrev en pågående professionalisering av omsorgsyrket. I sammanhanget är det dock viktigt att uppmärksamma att professionsbegreppet fylldes med olika innehåll i olika sammanhang, vilket kan analyseras med Evetts (2010) modell om yrkesprofessionalism och organisatorisk professionalism. Å ena sidan kopplades professionalism till personalens yrkeskunskap och förmåga att anpassa sina insatser till enskilda brukare i specifika situationer. I denna mening innehöll begreppet en aspekt av att frångå organisatoriska regler och kan analyseras som en form av yrkesprofessionalism. Å andra sidan påstods att omsorgspersonalen blivit alltmer professionell i takt med att de organisatoriska kraven ökat. Att vara professionell definierades då som motsatsen till ”att göra som man själv vill”. Det handlade om att följa organisatoriska regler, att dokumentera på rätt sätt, att följa upp och utvärdera resultat, vilket kan analyseras som uttryck för organisatorisk professionalism. Evetts (2009) menar att båda dessa diskurser om professionalism är välförankrade i arbetslivet, men de motsäger varandra och står för vitt skilda ideal. Den organisatoriska professionalismen motverkar professionellas beslutsutrymme och premierar istället byråkratisk styrning och centraliserad kontroll.

I fallstudierna beskrevs omsorgspersonalen både som professionell och oprofessionell. Det speglar delvis den ambivalenta och tudelade bilden av omsorgspersonalen (jfr Wreder, 2005), men kan även analyseras som uttryck för professionsbegreppets två skilda betydelseinnehåll. När omsorgspersonalen beskrevs som oprofessionell var det huvudsakligen deras yrkesprofessionalism som ifrågasattes. De kunde exempelvis beskrivas som rutinstyrda och sades sätta rutiner och riktlinjer framför de äldres individuella behov. När omsorgspersonalen istället beskrevs som professionell eller åtminstone uppe i en pågående professionaliseringsprocess var det huvudsakligen en organisatorisk professionalism som åsyftades. Det handlade bland anat om ökade krav på dokumentation, rutiner och uppföljning. Regnö (2013) visar hur organisatoriska krav kan skapa distans till idén om äldreomsorg

som en okvalificerad kvinnosyssla. Omsorgsyrket professionaliseras då i meningen att det markerades som ett förvärvsarbete.

Avslutningsvis kan konstateras att det fanns en likhet mellan omsorgspersonal och läkare. I intervjumaterialet framställdes dessa båda yrkesgrupper i störst utsträckning som förändringsmotståndare och bromsklossar. Det kan analyseras som en fråga om organisationsstyrning och kontroll. Anställda som utmanar den organisatoriska ledningens auktoritet och organisationens regler framstår i detta perspektiv som bromsklossar. En professionell yrkesgrupp som läkarna riskerar att definieras som bromskloss till följd av yrkesprofessionella ideal som värnar beslutsutrymme vid sidan av organisationens regelverk. En underordnad yrkesgrupp som omsorgspersonalen kan istället definieras som bromskloss med hänvisning till rutinberoende, bristande kompetens och svagt engagemang i arbetsplatsens utveckling.

Spänning mellan professionalism och byråkrati

Detta avsnitt handlar om spänningar mellan olika styrformer och hur dessa påverkade förutsättningarna för hållbart utvecklingsarbete i Läkemedelsprojektet och Aktiveringsprojektet. Analysen visar att båda dessa projekt genomfördes i ett spänningsfält där yrkesprofessionalismen utmanades av byråkratin och marknaden (Evetts, 2009; Liljegren & Parding, 2010; Svensson, 2011). Under projekttiden skärptes dokumentationskraven (Regnö, 2013), lagen om valfrihetssystem (LOV) trädde i kraft och öppna jämförelser infördes i vården och omsorgen. Beställar-utförarmodeller var etablerade i de berörda verksamheterna och under projekttiden utfördes alltmer vård och omsorg av privata företag (Socialstyrelsen, 2012c).

Yrkesprofessionalism och motstånd

Stimulansmedelssatsningen har tidigare definierats som ett exempel på vad Matland (1995) kallar experimentell implementering. Emellertid hade läkemedelsområdet även inslag av en mer konfliktfylld symbolisk implementering, där professionella grupper kan spela en avgörande roll genom att påverka processen utifrån sina normer, värderingar och intressen (se figur 1). Läkemedelsprojektet berörde starka symbolvärden om läkarprofessionens självständighet och projektet aktualiserade flera konflikter kring organisatoriska och professionella gränser. För det

första fanns spänningar mellan närliggande professioner, som läkare, sjuksköterskor och apotekare. För det andra fanns spänningar mellan professionella yrkesutövare och arbetsorganisationens ledning.

Den första spänningen mellan olika yrkesgrupper bottnade i att modellen för strukturerade läkemedelsgenomgångar byggde på multiprofessionell samverkan. Konkret handlade det om att läkare och sjuksköterskor skulle arbeta i team med stöd av externa apotekare. Initialt fanns även planer på att involvera hemtjänstpersonal, men det realiserades aldrig då läkare och sjuksköterskor argumenterade för att hemtjänstpersonalen saknade tillräckliga kunskaper (se vidare i kap. 9). Fallstudien visade att det främst var läkarna som argumenterade mot projektets idé om multiprofessionella läkemedelsgenomgångar. Motståndet kan analyseras som uttryck för en klassisk professionskonflikt och ett försvar av den egna professionens intressen. Enligt ett maktkritiskt perspektiv kan professioner definieras som yrkesgrupper som framgångsrikt lyckats avgränsa och monopolisera ett specifikt kunskaps- och ansvarsområde. Olika professioner försvarar sin jurisdiktion från inträngning från andra yrkesgrupper, vilket kan ses som en kamp om makt, inflytande och status (Brante, 1987; Evetts, 2003; Murphy, 1986). Eftersom läkemedelsbehandling är ett centralt element i läkarprofessionens jurisdiktion kan en modell för läkemedelsgenomgångar, som involverar sjuksköterskor och apotekare, ses som ett potentiellt hot mot läkarnas position. I intervjuerna tenderade läkarna att beskrivas som en bromskloss som försvårade en nödvändig utveckling. Både projektledare och högre tjänstemän tolkade läkarnas motstånd som uttryck för en maktkamp där läkarna försvarade sin överordnade position i hälso- och sjukvården.

Emellertid, läkarnas motstånd behöver inte enbart tolkas som uttryck för egenintresse, det kan även ses som ett rationellt och välgrundat motstånd. Från läkarhåll framfördes exempelvis sakliga argument om att läkarna hade den utbildning, de befogenheter, kunskaper och kliniska erfarenheter som krävdes för uppgiften. Från detta perspektiv kan det därför ses som ändamålsenligt att läkarna självständigt ansvarar för läkemedelsbehandling och uppföljning. I synnerhet behövs ingen extern styrning för att tvinga fram multiprofessionella team. Läkaren är i detta perspektiv fri att ta in kunskap från andra yrkesgrupper, men läkaren har kompetens att avgöra i vilka specifika fall det i så fall är nödvändigt.

Detta leder över till den andra spänningen mellan professionella och arbetsorganisationens ledning. Läkarnas motstånd kan analyseras som ett försvar av yrkesprofessionalism som styrform. Strukturerade läkemedelsgenomgångar kan i detta perspektiv ses som externa krav och detaljstyrning av läkarnas arbete. Enligt denna tolkning handlade motståndet mot läkemedelsgenomgångar inte om metoden i sig, utan om hur läkarnas arbete ska styras och kontrolleras. Var det läkarnas ansvar att i varje enskilt fall ta beslut om den enskildes läkemedelsbehandling utifrån sin professionella kunskap, eller skulle läkemedelsgenomgångar regleras med generella organisatoriska regler?

Läkemedelsprojektet planerades och genomfördes i ett organisatoriskt sammanhang med tydliga inslag av både byråkrati och marknadsstyrning. Det illustreras av att landstinget ställde krav på läkemedelsgenomgångar i avtal och riktlinjer och inkluderade läkemedelsgenomgångar i uppföljnings- och ersättningssystemet. Enligt chefer, läkare och sjuksköterskor på vårdcentralen var läkemedelsgenomgångarnas överlevnad beroende av formella krav, då det inom rådande beställarutförarmodell inte fanns möjlighet att göra något som inte låg i uppdraget från beställarna. Det illustreras också av retoriken i projektet, där både förvaltningsledningen och projektledningen framhöll att problemen kring äldre och läkemedel varit kända under lång tid utan att läkarprofessionen förmått hantera dem. Därigenom legitimerades krav på tuffare styrning genom formella krav och ekonomiska påtryckningar. I projektdokument och intervjuer återkom begrepp som regelbok, avtal, rutiner, uppföljning och prestationsersättning.

Mot denna bakgrund kan motståndet mot läkemedelsgenomgångarna tolkas som ett motstånd mot byråkratisering och marknadsanpassning. Läkarprofessionen måste inte bara försvaras mot inträngning från andra professioner, den måste även skyddas mot inträngning från byråkratin och marknaden (Freidson, 2001; Sennett, 2009; Svensson, 2011). Motståndet mot läkemedelsgenomgångar kan förstås som en symbolfråga, som aktualiserade djupare konflikter kring principiella frågor om professionalism, styrning och kontroll. Argumenten mot läkemedelsgenomgångar möjliggjordes av en diskurs om yrkesprofessionalism. Läkemedelsbehandling sågs som ett tydligt läkaransvar och därför vilade även lösningen på läkemedelsrelaterade problem på läkarna. Extern kontroll genom nationella föreskrifter, regelböcker, upp-

följning och prestationsersättning hotade professionens självständighet och utrymme att fatta beslut grundade i kunskap och kritisk reflektion.

Avslutningsvis, läkarna kan ses som en nödbroms på en olycklig utveckling snarare än en bromskloss på en nödvändig utveckling. Enligt Evetts (2009) finns goda skäl att begränsa starka professioners dominans, men hon menar också att yrkesprofessionalism är en styrform som bör värnas, då den har vissa fördelar som byråkratin och marknaden saknar (Freidson, 2001). Exempelvis kan yrkesprofessionalismens betoning av självständighet, bedömningsförmåga och kunskap ses som en förutsättning för en situationsanpassad vård och omsorg, vilket är ett tema för nästa avsnitt.

Byråkratisering versus personcentrerad vård och omsorg

I likhet med Läkemedelsprojektet kan Aktiveringsprojektet analyseras med utgångspunkt i en spänning mellan byråkrati och yrkesprofessionalism. I Aktiveringsprojektet kom denna spänning dock till uttryck på andra sätt och behöver undersökas med andra begrepp, inte minst för att Aktiveringsprojektet riktades till omsorgspersonal, som inte uppfyller vanliga villkor för en profession. Omsorgsyrket kräver exempelvis inte akademisk utbildning, examen eller legitimation och saknar ett tydligt definierat kunskapsområde (jfr Brante, 1987). Däremot finns en pågående diskussion om omsorgsyrkets professionalisering (SOU 2008:126) och från ett fackligt perspektiv finns exempel på att omsorgspersonalen beskrivs som professionell (Ahlin m.fl., 2015). Omsorgsyrket kopplas då till begrepp som individanpassning, situationsanpassning och omsorgsrationalitet (Eliasson, 1992; Szebehely, 1995; Wærness, 1984), det vill säga förmågan att bedöma och anpassa omsorgsinsatserna till individens behov i den situation denne befinner sig. I detta finns en parallell till yrkesprofessionalism genom betoningen av självständiga bedömningar av enskilda fall. Personalens bedömningsförmåga legitimeras dock inte genom vetenskaplig kunskap, utan genom en verksamhetsnära kunskap som skapas i relationen med de äldre. Denna kunskap kan betecknas som en erfarenhetsbaserad och praktisk kunskap, som inte är möjlig att formalisera i skriftliga regler och rutiner, då den till sin natur är situationsberoende och utgår från förståelsen av en unik person i en specifik situation (Alsterdal, 2009).

Aktiveringsprojektet kan analyseras som ett försök att uppvärdera omsorgspersonalens verksamhetsnära kunskaper. Syftet var att stärka

personalens yrkeskompetens, för att möjliggöra ett aktiverande förhållningssätt och en personcentrerad vård och omsorg. Det var till stor del dessa idéer som legitimerade projektet och gav det en normativ bas.

Samtidigt fanns andra krafter som motverkade projektets hållbarhet. Omsorgsforskare som Eliasson (1992) och Szebehely (1995) har beskrivit hur utrymmet för individanpassning och situationsanpassning minskade under 1990-talet till följd av byråkratisering och standardisering av äldreomsorgen och Blomberg (2004) visar hur beställar-utförarmodeller med specialiserad biståndshandläggning ytterligare förstärkte byråkratiseringsprocessen i början av 2000-talet. Modellerna legitimerades främst med argument om rättssäkerhet och kostnadseffektivitet, vilket trängde undan värdet av situationsanpassning (Blomberg & Petersson, 2011; Vabø, 2009). Förvaltningarnas styrning och kontroll ökade, handläggningsprocessen formaliserades och standardiserades. Även omsorgsinsatserna tenderade att standardiseras genom insatskataloger som definierade vad kommunen kunde erbjuda (Blomberg, 2004). Kritiken mot bristande individ- och situationsanpassning har fortsatt och är alltjämt levande i äldreomsorgen. Exempelvis har fackförbundet Kommunal rapporterat att en majoritet av hemtjänstpersonalen upplever att de saknar utrymme att använda sin yrkeskunskap och att yrkesrollen reducerats till att följa detaljerade arbetsscheman med minutsatta insatser (Ahlin m.fl., 2015).

Aktiveringsprojektet hade två systerprojekt som pågick samtidigt. Aktiveringsprojektet och det parallella projektet om salutogent perspektiv i biståndshandläggningen kan ses som reaktioner på de ökade krav på situationsanpassning som växte fram inom äldreomsorgen i samband med spridningen av beställar-utförarmodeller med specialiserad biståndshandläggning. I den aktuella kommunen fanns motsvarande kritik som redovisats ovan: de äldres individuella behov tillgodosågs inte i tillräckligt utsträckning, insatserna likriktades genom en informell insatskatalog och omsorgspersonalens arbetssituation var hårt pressad.

Vid tiden för projekten skärptes även dokumentationskraven i socialtjänstlagen (SoL) och Socialstyrelsen publicerade föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i socialtjänsten (SOSFS 2006:5). Det tredje parallella projektet om social dokumentation var en direkt konsekvens av dessa skärpta dokumentationskrav. Fallstudien indikerade

att kraven uppfattades positivt av projektledare, enhetschefer och högre chefer (samt i viss mån även av omsorgspersonalen). Denna bild stöds av Regnö (2013) som intervjuat enhetschefer i äldreomsorgen. Cheferna menade att dokumentationskraven bidrog till att synliggöra omsorgsarbetet och höja statusen på omsorgsyrket. Kraven bidrog till att arbetsprocesserna formaliserades och strukturerades, vilket gav arbetet legitimitet och skapade distans till idén om äldreomsorg som en okvalificerad kvinnosyssla.

Således, de tre parallella projekten kan förstås som resultat av ett yttre institutionellt tryck. I organisationen legitimerades de främst som tre olika sätt att möjliggöra och säkerställa brukarinflytande och fokus på de äldres individuella behov. Att projekten legitimerades med snarlika argument innebar dock inte att det fanns en övergripande strategi som höll dem samman. Projekten drog delvis i olika riktningar och det fanns spänningar både inom och mellan projekten som motverkade ett hållbart utvecklingsarbete. Till följd av närmast obefintlig kommunikation mellan projekten utvecklade exempelvis beställarorganisationen och utförarorganisationen dokumentationsmallar och språkbruk som inte var kompatibla. Och i Aktiveringsprojektet och projektet om social dokumentation fanns spänningar mellan motstridiga principer för styrning och kontroll av omsorgspersonalens arbete. Å ena sidan betonades vikten av flexibilitet och tillit till omsorgspersonalens yrkeskompetens och bedömningsförmåga. Å andra sidan betonades vikten av standardisering, kontroll, tydliga rutiner och dokumentationskrav.

Dessa spänningar och motsättningar i och runt projekten kan tydliggöras med Evetts (2010) modell om organisatorisk professionalism och yrkesprofessionalism. För det första kan den specialiserade biståndshandläggningen beskrivas som en professionalisering av biståndshandläggaryrket i riktning mot en organisatorisk professionalism, där yrkesrollen avgränsas till myndighetsutövning och formaliseras och legitimeras genom legal auktoritet i en byråkratisk organisation (jfr Blomberg, 2004). För det andra kan såväl Aktiveringsprojektet som projektet om social dokumentation tolkas som steg i riktning mot en professionalisering av omsorgsyrket. Tolkat på detta sätt reproducerade Aktiveringsprojektet i huvudsak idén om yrkesprofessionalism, genom att betona yrkeskompetens, bedömningsförmåga och situationsanpassning, medan dokumentationsprojektet istället reproducerade den motstridiga idén om organisatorisk professionalism, genom utökade

dokumentationskrav, som bidrog till en formalisering och standardisering av arbetsprocesserna.

Rationalistisk projektstrategi och byråkratisk organisationsmodell

I projektledningslitteraturen presenteras ofta normativa modeller med fokus på hur projekt ska planeras, styras, kontrolleras och följas upp för att leverera resultat på mest effektiva sätt (Blomberg, 2003; van Donk & Molloy, 2008). Detta planeringsperspektiv kan fungera för accepterade förändringar i stabila och förutsägbara miljöer, men perspektivet har kritiserats för kortsiktighet (Brulin & Svensson, 2011) och för att underskatta betydelsen av oförutsedda händelser utanför projektet (Kreiner, 1995; Svensson & Brulin, 2013).

I detta avsnitt analyseras hur förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete påverkades av institutionaliserade ideal om rationell planering i Aktiveringsprojektet och projektet Hot och våld. Först analyseras Aktiveringsprojektet som en del av den regionala FoU-enhetens projektkatalog och fokus på kortsiktig måluppfyllelse. Därefter analyseras den linjära implementeringsstrategin i projektet Hot och våld som en följd av en byråkratisk logik i mottagarorganisationen.

Operationell effektivitet på bekostnad av relevans

Aktiveringsprojektet drevs samtidigt med två besläktade projekt i kommunen. Ovan har konstaterats att det saknades en sammanhållen utvecklingsstrategi som kunde länka samman projekten, varför projektresultaten inte blev kompatibla. Delvis kan detta förklaras av brist på tydligt ledarskap, att ledningen inte förmådde överbrygga klyftan mellan beställare och utförare, att det saknades initiativ i ledningen för en tydligare samordning av de tre projekten. Det saknades ett aktivt ägarskap (se kap. 8). Men denna förklaring är inte tillräcklig. De tre projekten initierades alla av den regionala FoU-enheten, som dessutom hade representanter i alla tre projektstyrgrupper. Hur förklaras bristen på samordning mellan projekten med tanke på att de alla hade tydliga kopplingar till samma FoU-enhet? För att utreda denna fråga kompletterades fallstudien av Aktiveringsprojektet med dokumentation från de två parallella projekten samt en informell intervju med projektledaren för ett av dessa projekt.

Den bristande samordningen mellan projekten kan förstås och förklaras med hjälp av Christensen och Kreiners (1997) modell om operationell och kontextuell osäkerhet. Projekt som inriktas mot att reducera den operationella osäkerheten kan uppnå hög måluppfyllelse, men på bekostnad av hög kontextuell osäkerhet, vilket ökar risken för att projektet missar förändringar som inträffar efter att beställningar och planer beslutats, vilket i sin tur går ut över projektresultatens relevans för mottagarorganisationen (Kreiner, 1995).

Intervjuer och projektrapporter visade att de tre parallella projekten i huvudsak beskrevs som framgångsrika, både i den aktuella kommunen och på FoU-enheten. De presenterades som goda exempel och fick relativt stor uppmärksamhet lokalt. Denna framgång kopplades till måluppfyllelse och kortsiktiga resultat i respektive projekt, men problematiserades däremot inte utifrån resultatens sammantagna värde eller relevans för organisationen efter projektavslut. Projekten behandlades i hög grad som slutna enheter, som var för sig skulle drivas så rationellt och effektivt som möjligt. Projektstrategin kan beskrivas som ett fokus på att kontrollera den operationella osäkerheten, genom noggrann planering och tydliga avgränsningar, som skyddade projekten och underlättade effektiv produktion av konkreta resultat. Det kan förklara varför ansvariga i kommunen och på FoU-enheten inte uppmärksammade att projekten drog åt olika håll, att resultaten inte blev kompatibla och att relevansen för organisationen därmed minskade. Alla resultat kunde inte tillvaratas samtidigt. Projekten framstod som mer framgångsrika när de värderades som isolerade enheter än när de värderades som en gemensam angelägenhet för hela organisationen.

Linjär implementeringsstrategi som hinder för utveckling

Analysen visar att implementeringsprocessen i projektet Hot och våld hanterades som en oproblematisk, närmast automatisk process. Implementeringen skulle äga rum efter projektavslut och ansvaret vilade på mottagarorganisationen, vilket i praktiken betydde enhetscheferna. ”Grejen är att när det här är klart så kommer det att landa ute i enhetschefernas knä.” Detta kan ses som ett förenklat perspektiv på implementering, som rimligen hade små möjligheter att lyckas, då det genom sin kortsiktighet, brist på ledarskap, svaga förankring och bristande delaktighet från berörda i organisationen gick på tvärs med forskning om hållbart utvecklingsarbete (Brulin & Svensson, 2011;

Gruen m.fl., 2008; Racine, 2006). Detta perspektiv var dock inte dominerande genom hela projektet. I uppstarten fanns en bredare mångfald av idéer, lösningar och perspektiv, där projektresultatet skulle byggas in i befintliga strukturer och processer snarare än att ”landa ute i enhetschefernas knä” (se kap. 9). Frågan är varför projektet avgränsades till det mer ensidiga och förenklade perspektivet.

En möjlig förklaring är att projektet formades av den traditionella projektledningslärans ideal om noggrann planering, kontroll, tydlig avgränsning och formellt ansvar (Christensen & Kreiner, 1997; Svensson & von Otter, 2001). Det kan förklara att projektets ansvar avgränsades till att producera och överlämna ett på förhand definierat resultat och att projektledningen frånhöll sig ansvar för hur resultatet tillvaratogs efter projektavslut. Från projektets perspektiv var det viktigare att leverera resultat än att skapa förutsättningar för resultatets tillvaratagande och långsiktiga överlevnad i organisationen.

Emellertid, empirin motsäger i stora stycken att projektet analyseras som uttryck för en traditionell planeringsstrategi. Projektet var exempelvis inte bundet vid på förhand definierade mål och planer, det fanns inte någon tydlig beställning, projektplanen var kortfattad och innehöll flera moment som aldrig genomfördes, projektledarna agerade självständigt och det saknades direkt styrning och kontroll. Fallstudien visar att styrgruppen i princip bara existerade på pappret. Projektet var helt enkelt inte planeringsstyrt.

Ett annat angreppssätt är att inte analysera projektet som format av institutionella låsningar kring projektformen (jfr Blomberg, 2003; Christensen & Kreiner, 1997), utan snarare som format av normer, värderingar och föreställningar om den permanenta organisationen som byråkrati. Projektet och projektledarnas agerande kan då förklaras som en konsekvens av ett byråkratiskt organisationsideal. Det kan för det första förklara att projektets lösning blev att formulera skriftliga styrdokument. Dessa skulle beslutas centralt, implementeras och därefter följas av chefer och medarbetare. Det byråkratiska organisationsidealet kan även förklara att implementeringsprocessen behandlades som en relativt oproblematisk, administrativ fråga. Ansvaret för implementeringen definierades utifrån formella roller i den hierarkiska beslutsordningen. Och eventuella förändringar efter en implementering skulle anmälas till närmsta chef och föras vidare till rätt nivå i hierarkin.

Resonemanget kan återkopplas till de föreställningar om omsorgspersonalen som redovisas i början av detta kapitel. Det fanns en påtaglig brist på tillit till personalens kompetens och engagemang. En aspekt av detta var föreställningen att personalen behövde styras och kontrolleras uppifrån med tydliga regler och rutiner. Personalens bristande kompetens fungerade alltså som ett argument för behovet av tydlig styrning. Samtidigt beskrevs personalen som inkompetent just med hänvisning till att de var beroende av regler och rutiner. Detta blir ett cirkelresonemang och en negativ spiral: rutinberoende blir ett bevis på bristande kompetens och bristande kompetens blir ett bevis på behov av rutiner. Denna spiral motverkade tillit till omsorgspersonalen och motverkade delaktighet och inflytande.

Det är värt att understryka att de intervjuade projektledarna vid upprepade tillfällen i intervjuerna och vid analysseminariet sade att de hade tillit till omsorgspersonalens kompetens och engagemang. Vid analysseminariet framkom att de inte tänkt på rutiner och riktlinjer i termer av styrning och kontroll, utan som ett sätt att stödja omsorgspersonalen. Projektstrategin ska därför inte tolkas som en medveten strategi grundad i svag tillit till omsorgspersonalen eller en övertygelse om byråkratin som en överlägsen organisationsmodell. Istället formades projektet i ett organisatoriskt och institutionellt sammanhang. Vid analysseminariet bekräftades exempelvis att rutiner och riktlinjer var en förgivettagen standardlösning som inte ifrågasattes.

En tolkning är att projektet möjliggjordes av pågående byråkratiseringsprocesser i äldreomsorgen. Projektet kan i detta avseende jämföras med Aktiveringsprojektet, men de två projekten initierades, planerades och formades från vitt skilda utgångspunkter. Aktiveringsprojektet kan ses som en motreaktion mot pågående byråkratiseringsprocesser och legitimerades genom idén om yrkesprofessionalism, yrkeskompetens och situationsanpassning. Projektet Hot och våld kan istället analyseras som en anpassning till pågående byråkratiseringsprocesser. Projektet legitimerades genom värden som rättssäkerhet, likabehandling och organisatorisk professionalism. Enligt Evetts (2009) möjliggör idén om organisatorisk professionalism att en byråkratiseringsprocess i riktning mot mer formella rutiner, standardisering, kontroll och dokumentationskrav kan maskeras som en professionaliseringsprocess. I sammanhanget var det avgörande att omsorgsyrket bekräftades som ett förvärvsarbete, där omsorgspersonalen hade ett formellt

uppdrag från en arbetsgivare. Det behöver i sin tur förstås mot bakgrund av äldreomsorgens historia och ett behov att markera avstånd till föreställningen om äldreomsorg som en utvidgad husmorsroll och kvinnligt hushållsarbete i någon annans hem (Szebehely, 1995).

8. Ledningens stöd och långsiktiga strategier

I detta kapitel riktas intresset främst mot chefer, ledare och politiker högt upp i organisationerna. Ledningens stöd och engagemang lyfts återkommande fram i tidigare forskning om hållbart utvecklingsarbete (Fleiszer m.fl., 2015; Racine, 2006; Savaya & Spiro, 2012) och enkätstudien visade att det fanns ett tydligt samband mellan projektresultatets integrering i organisationen och ledningens aktiva ägarskap och långsiktiga strategier (se kap. 5). Syftet med kapitlet är att utreda vad som ligger bakom dessa samband; att beskriva och analysera de konkreta beslut, aktiviteter och processer som stöttade och motverkade att projektresultat och nya kunskaper tillvaratogs och vidareutvecklades i organisationerna.

I stimulansmedelssatsningen fanns krav på att projektansökningar och projektrapporter skulle redovisas i berörda politiska nämnder. Enligt en intervjuad tjänsteman på Socialstyrelsen var syftet att förankra projekten i den politiska ledningen för att därigenom underlätta nödvändiga beslut om resurser och fortsatt finansiering efter projektavslut.

> Vi ville att det skulle finnas ett beslut på att man skulle jobba med det här. Då skulle det finnas en förberedelse på att avsätta pengar efteråt om det blev bra. Det har i alla fall varit en fantasi från min sida. Tidigare har jag sett projektpengar som professionerna har sökt och då har det inte funnits den här kopplingen till nämnden, möjligtvis först när projektet är färdigt men då finns inga möjligheter att få in det i ordinarie verksamhet. (Högre tjänsteman, Socialstyrelsen)

Projekten var således formellt förankrade i den politiska ledningen. Det säger dock inte mycket om hur projekten organiserades i praktiken. I detta kapitel undersöks därför den politiska ledningens och förvaltningsledningens betydelse för hållbarheten i projekten. Centrala

frågor är om det fanns något konkret stöd uppifrån, om det fanns ett aktivt ägarskap, intresse för projektresultatet och strategier för hur resultat och nya kunskaper skulle tillvaratas i organisationerna efter projektavslut. I så fall, omsattes formella strategier även i konkreta beslut och handling? Och vilka konsekvenser fick ledningens agerande för projektens långsiktiga hållbarhet?

Kapitlets empiri baseras på fallstudierna av Hemrehabprojektet och Aktiveringsprojektet. Projekten är intressanta att jämföra då de representerar olika perspektiv på ledningens stöd och långsiktiga strategier samtidigt som de uppvisar likheter på flera andra områden: de ägdes formellt av kommuner, pågick under lång tid, var relativt stora och utgjorde prestigeprojekt som omtalades som hållbara satsningar. Först presenteras Hemrehabprojektet, som kännetecknades av stöd från politiker och förvaltningsledning. Därefter presenteras Aktiveringsprojektet, som istället präglades av en brist på stöd från politiker och ledning. Båda projektredovisningarna avslutas med ett avsnitt om första linjens chefer och deras roll i projekten. Kapitlet utmynnar sedan i ett avsnitt, där projekten jämförs och ledningens stöd och strategier analyseras ur ett hållbarhetsperspektiv.

Styrning och stöd i Hemrehabprojektet

En övergripande slutsats från fallstudien av Hemrehabprojektet är att det fanns konkreta uttryck för stöd och engagemang från den högsta ledningen, vilket skapade förutsättningar för projektresultat och nya kunskaper att överleva i organisationen efter projektavslut. I detta avsnitt kommer jag att redovisa den empiriska grunden för denna slutsats. Inledningsvis fokuseras de delar av projektresultatet som var kopplade till geriatriken och kommunens centrala förvaltning och beställarenhet. Det var i synnerhet dessa delar som prioriterades och stöttades av ledningen. Därefter kommer jag att visa att de delar av projektresultatet som tillhörde hemtjänsten däremot löskopplades från projektet och ledningens långsiktiga planer.

Konkreta beslut och handling

Såväl geriatriken som kommunens äldreomsorg var engagerade i projektet. Formellt var det dock äldreomsorgens projekt och politikerna i kommunens äldrenämnd skrev under projektansökan och beslutade om

projektstart. Således kan äldrenämnden ses som formella projektägare, men i praktiken låg projektet på äldreförvaltningen, där förvaltningschefen och i synnerhet två ytterligare chefer var aktiva och engagerade i projektet. Såväl äldrenämndens ordförande som förvaltningschefen betonade vikten av att projektet låg på förvaltningsnivå, bland annat för att det sades stärka stabiliteten och långsiktigheten. Nämndsordföranden uttryckte detta på följande sätt:

> Vad händer om det blir en förändring i kommunen till nästa mandatperiod? Då är det viktigt att det ligger på förvaltningsnivå och att det inte är ett prestigeprojekt för politiker. Därför är det viktigt att ha det på förvaltningsnivå. Att projekten drivs på förvaltningsnivå är det som ger långsiktigheten kan man säga. (Äldrenämndens ordförande)

Det huvudsakliga projektresultatet i Hemrehabprojektet var utformningen och organiseringen av en ny samverkansmodell för hemrehabilitering i samband med utskrivning från geriatriken (se kap. 6). I intervjuerna berättade styrgruppsmedlemmar att det tidigt fanns ett uttalat stöd från berörda politiker och tjänstemän, vilket bland annat manifesterades i en gemensam debattartikel, där projektet och samverkansmodellen lyftes fram. Utöver detta principiella stöd visade intervjuerna att det fanns en vilja från äldrenämnden, förvaltningsledningen och ansvariga på geriatriken att skapa reella förutsättningar för att tillvarata och vidareutveckla modellen. I empirin framträder fyra konkreta uttryck för detta:

(1) Kommunen beslutade att tillhandahålla nödvändiga resurser och fortsätta finansiera modellen inom ordinarie budget efter projektavslut. (2) Utvärderingen synliggjorde en konflikt kring biståndshandläggarnas roll i modellen. Denna konflikt hanterades aktivt av förvaltningsledningen och modellens villkor tydliggjordes och definierades i ett avtal mellan kommunen och geriatriken. (3) Den styrgrupp och den arbetsgrupp som bildades i projektet utgjorde viktiga forum för samverkan mellan kommunen och geriatriken. Därför beslutades att dessa forum inte skulle upplösas i samband med projektavslut. (4) En huvudansvarig i förvaltningsledningen utsågs för att bevaka och vidareutveckla modellen efter projektavslut.

Den viktigaste åtgärden enligt samtliga informanter var beslutet om fortsatt finansiering. Det beskrevs som en nödvändig grund för att tillvarata och vidareutveckla konceptet. Men de tre övriga åtgärderna

framställdes också som värdefulla när den grundläggande finansieringen fanns på plats.

Fortsatt finansiering efter projektavslut

Modellen för hemrehabilitering byggde på att kommunen köpte vård- och omsorgsinsatser från geriatriken. Följaktligen var resursfrågan avgörande för modellens överlevnad efter projektavslut. Det tydligaste uttrycket för ledningens stöd var därför beslutet att kommunen skulle fortsätta finansiera modellen genom att avsätta två miljoner kronor per år för detta i den ordinarie budgeten. Finansieringen gällde inte bara första året efter projektavslut utan levde vidare över tid.[30] I intervjuerna betonade både äldrenämndens ordförande och förvaltningschefen betydelsen av detta beslut för projektresultatets överlevnad. Båda beskrev att beslutet tagits för att de var övertygade om att projektet var positivt för såväl kommunens ekonomi som vården och omsorgens kvalitet. Nedan följer två intervjucitat. I det första svarar förvaltningschefen på frågan varför hon var viktig för projektet och i det andra pratar nämndsordföranden om vikten av att integrera projektresultatet i den permanenta driftorganisationen.

> Jag är så oerhört positiv till projektet och har varit med och hejat på det i alla lägen. Dessutom har jag bestämt att vi ska fortsätta ha projektet trots att vi egentligen, om man ska vara kortsiktig, inte har pengar till det. Om vi skulle ta bort utvecklingsperspektivet så har vi inga pengar till det. (Förvaltningschef)

> Det är viktigt med projekt. Kör projekt avgränsat och sedan in i linjeorganisationen. /…/ De saker som är dåliga ska man kasta på tippen och de saker som är bra ska in i linjeorganisationen. /…/ Just nu har vi [politiker] varit ganska delaktiga. Vi tyckte att det var bra saker och då såg vi till att det finansierades också. (Äldrenämndens ordförande)

Förvaltningschefen betonade att projektets framgång och beslutet om fortsatt finansiering hängde tätt samman med projektets relevans; det utgick från ett påtagligt problem och en innovativ idé om hur problemet skulle angripas. I intervjun sade förvaltningschefen att stimulans-

[30] Den senaste avstämningen gjordes i maj 2017 och då hade konceptet finansierats sex år i egen budget.

medelssatsningen annars medförde en risk att ledningen kunde ”förföras” av den stora mängden tillgängliga projektmedel och söka pengar utan strategi för hur pengarna skulle bidra till långsiktig utveckling.

> Man söker pengar och slår på stora trumman. Sedan tar projektpengarna slut och man kan inte rymma det i ordinarie verksamhet. Det är ju hela tiden det som är problemet. Sedan kan ju det hända ändå trots att det låter så tjusigt det jag säger. Men det är viktigt att man är övertygad om den idé man har, att den verkligen tillför något och att man pratar om det från början: vad ska vi uppnå med det här? (Förvaltningschef)

Projektet genomfördes i samverkan mellan kommunen och geriatriken och det fanns ett engagemang i båda dessa organisationer. Från geriatriken uttryckte såväl vårdpersonal som intervjuade chefer att de såg sig som bärare av konceptet, och intervjuade enhetschefer och omsorgspersonal i hemtjänsten beskrev geriatriken som den centrala projektaktören. Under projektets genomförandefas uppfattade därmed berörda aktörer att det var ett delat projektägarskap mellan kommunen och geriatriken, men i samband med projektavslut och de diskussioner om fortsatt finansiering som då aktualiserades blev det tydligt att kommunen var den formella projektägaren. Beslutet om fortsatt finansiering ägdes av kommunen.

Även geriatriken hade dock ekonomiska intressen i projektet. En av de intervjuade geriatrikcheferna sade att de hade ett långsiktigt ekonomiskt intresse av att utveckla modeller för att sälja hälso- och sjukvårdsinsatser till kommunen. Geriatriken ägdes av ett privat företag och, enligt nämnda chef, var Hemrehabprojektet viktigt för företaget i utvecklingen av nya affärsmodeller. Landstinget var deras i särklass största kund, men med Hemrehabprojektet hade de brutit ny mark för att utveckla nya modeller och avtal, där även kommuner kunde beställa och köpa insatser. Projektet hade fått spridningseffekter i detta avseende. Geriatriken hade tillvaratagit kunskaper från projektet och utvecklat en liknande modell tillsammans med en annan närliggande kommun. Med andra ord genererade projektet kunskaper som vidareutvecklades på geriatriken oberoende av om geriatriken betraktades som projektägare eller inte och oberoende av om kommunen beslutade att fortsätta finansiera modellen eller inte. Från kommunens perspektiv kan dessa spridningseffekter ses som bieffekter, då de låg utanför pro-

jektets målområde, men från geriatrikens perspektiv var de centrala för utvecklingen av nya affärsmodeller.

Underlag för beslut om fortsatt finansiering

Projektet utvärderades av en regional FoU-enhet i slutet av projektperioden. Utvärderingen visade att patienter och anhöriga var nöjda med hemrehabiliteringen och att konceptet bidrog till att fler patienter kunde återgå till det egna hemmet. Utvärderingen påvisade däremot inga tydliga hälsoeffekter eller ekonomiska effekter. Den typen av effektfrågor adresserades inte i utvärderingen och vare sig äldrenämndens ordförande eller förvaltningschefen krävde säkra svar på denna typ av frågor för att fatta beslut om fortsatt finansiering. De begärde inte kontrollerade effektstudier, utan eftersträvade att beslutet kunde motiveras på rimligt goda grunder. I det sammanhanget beskrevs utvärderingen som betydelsefull. Citatet nedan är ett utdrag ur intervjun med förvaltningschefen och kan illustrera ledningens syn på utvärderingen.

> Intervjuare: Vad kommer att krävas för att projektet ska ge långsiktiga effekter framöver?
> Förvaltningschef: Ja att vi håller i och utvecklar. Det är precis det som krävs. Och kanske att vi hittar lite skarpare utvärdering, åtminstone en slags bedömning av vad vi uppnår i realiteten när det gäller att komma hem kontra särskilt boende. Det är egentligen vår stora fråga. /…/
> Intervjuare: Vad menar du med att hålla i då?
> Förvaltningschef: Har man hittat något som man tror på och man tror att det tillför och man försöker också utvärdera så gott det går. Det är ju inte så lätt att utvärdera heller i kalla siffror. Det finns ju ingen vetenskaplighet i bedömningen. Inte ens i läkarnas ”utskrivningsklar” finns det någon vetenskaplighet, utan det beror på hur mycket pengar och hur mycket platser de har. Men man måste ändå hålla i och utveckla när man hittar ett bra koncept. /…/
> Intervjuare: Var diskuteras det här då, hur man ska hålla kvar i det här?
> Förvaltningschef: I vår förvaltningsledning för vår del och i styrgruppen naturligtvis. Men där tror jag inte att man har ägnat så mycket tid åt det, utan det är vi som har fattat beslut. Där ägnar man sig åt att utveckla projektet så mycket som möjligt, för att i sin tur få leva kvar då. Alla som är involverade i projektet, upplever jag i alla fall, tror väldigt mycket på det här arbetssättet.

Citatet visar att förvaltningschefen ansåg att utvärdering var viktigt för hållbarheten samtidigt som säkerheten i utvärderingsresultaten tonades ner. Exempelvis skiftar ordvalet från ”skarpare utvärdering” till ”en slags bedömning” och det poängteras att det inte fanns någon vetenskaplighet i bedömningen. Citatet kan tolkas som att det var den subjektiva övertygelsen om projektets värde som var betydelsefull för hållbarheten. Utvärderingen motiverade inte beslutet om fortsatt finansiering, men hade en funktion att legitimera beslutet.

Fallstudien visade att föreställningen om projektet som framgångsrikt var etablerad långt innan utvärderingen genomfördes. Exempelvis skrevs ovan nämnda debattartikel ungefär två år innan utvärderingen presenterades och i denna artikel framhölls att varje satsad krona i hemrehabiliteringen gav trefaldigt igen genom minskade behov av särskilt boende. Vidare sade en styrgruppsmedlem att projektet uppfattades som en ”helig ko” på både geriatriken och i äldreomsorgen och en annan styrgruppsmedlem sade att styrgruppen tenderade att bli okritisk när projektet fick så mycket positiv respons från patienter, anhöriga och personal. I intervjun med förvaltningschefen framgick att ledningen var övertygad om att konceptet bidrog till att de äldre fick en tryggare hemgång från sjukhuset och att fler kunde komma hem till eget boende istället för särskilt boende eller korttidsboende. Det kopplades till livskvalitetsvinster för de äldre och ekonomiska vinster för kommunen.

Konflikthantering och förändrade maktrelationer

En nog så viktig funktion av utvärderingen var att den synliggjorde problem i organiseringen av hemrehabiliteringskonceptet. Utvärderingen visade bland annat att biståndshandläggarna ansåg att de inte fick tillräckligt genomslag vid vårdplaneringarna, att deras roll var otydligt definierad och att hemrehabiliteringen därför erbjöds för lättvindigt och till fel patienter. Projektets rutindokument slog fast att geriatriken skulle identifiera lämpliga patienter, men att beslut sedan skulle tas på vårdplaneringen. Det framgick dock inte vilka som hade mandat att ta dessa beslut – läkarna eller biståndshandläggarna. Biståndshandläggarna uttryckte att läkarna trängde in på deras ansvarsområde och intervjuerna visar att biståndshandläggarna var den enda grupp där det fanns ett missnöje och motstånd mot projektet.

Biståndshandläggarnas motstånd hade varit känt redan innan det lyftes i utvärderingen, men hade likväl inte hanterats av styrgruppen utan kringgåtts och skjutits på framtiden. En förklaring, som flera styrgruppsmedlemmar gav i intervjuerna, var att det under andra halvan av projektet saknades en representant i styrgruppen som lyfte biståndshandläggarnas perspektiv. Det förklarades i sin tur av två chefsbyten och en period utan chef på beställarenheten.

> Om vi hade fungerat som en bra styrgrupp så hade vi ju enats om att det här måste vi göra något åt, så här kan vi inte ha det. Men i och med att bland annat chefen för biståndshandläggarna var anställd ganska kort tid, så har det där inte riktigt fungerat. Jag tror att det är organisatoriskt. (Styrgruppsmedlem)

När problematiken kring biståndshandläggarna lyftes i utvärderingen gick förvaltningschefen in aktivt och gav styrgruppen i uppgift att hantera frågan. Och när styrgruppen stannade upp och analyserade situationen framgick att frågan hade tydliga ekonomiska implikationer. Man insåg att kommunen riskerade att finansiera hälso- och sjukvårdsinsatser som formellt var ett primärvårdsansvar (se kap. 6). Så länge det handlade om externa projektmedel var det möjligt att negligera problematiken, men inför beslutet om fortsatt finansiering blev frågan högprioriterad. Enligt förvaltningschefen och styrgruppsmedlemmarna blev det viktigt att definiera målgruppen tydligt, för att enbart inkludera äldre som föll under kommunens hälso- och sjukvårdsansvar.

Förvaltningschefen tog initiativ till ett avtal mellan kommunen och geriatriken, där de ekonomiska villkoren för kommunens fortsatta köp av hemrehabilitering definierades. I avtalet klargjordes att biståndshandläggarna hade mandat att besluta vilka äldre som skulle erbjudas insatsen. De skulle bevaka att insatsen riktades till äldre personer som föll under kommunens hälso- och sjukvårdsansvar.

> Det är det vi nu försöker, bland annat genom att biståndshandläggarna får större makt, för de är lite tuffare nämligen än [vårdpersonalen på geriatriken]. Biståndshandläggarna är mer professionella. De ser bakom det att man kanske är väldigt hjälplös när man ligger inne på avdelningen, de kan se bakom på ett annat sätt. (Förvaltningschef)

Enligt förvaltningschefen innebar biståndshandläggarnas tydligare mandat att kommunen fick större makt över hemrehabiliteringen, men i avtalet inkluderades även formuleringar om att besluten skulle tas i samverkan med hälso- och sjukvårdspersonal på geriatriken. Enligt förvaltningschefen var det viktigt att betona hemrehabiliteringen som en samverkansmodell samtidigt som biståndshandläggarnas roll tydliggjordes:

> Det där har vi pratat jättemycket om. Vi kan inte bara komma och peka med hela handen. Om det ska fortsätta vara ett samarbetsprojekt så måste man ju ge och ta från alla håll. Vi kan inte bara säga att det är vi som betalar så vi bestämmer hela vägen. (Förvaltningschef)

Forum och ansvar för vidareutveckling av projektresultatet

Tillräckliga ekonomiska resurser var en nödvändig, men inte tillräcklig förutsättning för att modellen skulle tillvaratas i organisationen. Flera informanter sade att det även krävdes forum för att berörda chefer och personal från kommunen och geriatriken tillsammans skulle kunna vidareutveckla modellen, diskutera gemensamma samverkansfrågor och hantera de problem som kunde uppkomma. För att tillgodose detta behov bevarades den styrgrupp och den arbetsgrupp som bildades i projektet även efter projektavslut.

Styrgruppen beskrevs som ett av få forum för att på ledningsnivå diskutera samverkansfrågor mellan kommunen och geriatriken. Arbetsgruppen var ett forum för geriatrikens hälso- och sjukvårdspersonal och kommunens biståndshandläggare, enhetschefer och hemtjänstpersonal. Enligt förvaltningschefen hade det varit förhastat att avveckla dessa båda forum i samband med projektavslutet.

> Det är alldeles för tidigt att avskaffa den sortens grupper. Vi har gått från projekt till ordinarie verksamhet i år och det skulle vara jättekonstigt. Varför skulle vi ha styrgruppen och det innan och sedan: nu tillsätter jag två miljoner och då behövs inte ni längre. Det funkar inte riktigt så. Däremot kanske man kan titta över så småningom hur mycket som behövs såklart. (Förvaltningschef)

I samband med övergången till egen finansiering uttalade förvaltningschefen även ett tydligt huvudansvar för att förvalta och vidareutveckla

modellen. Det lades på chefen för kommunens beställarenhet, det vill säga biståndshandläggarnas närmaste chef, som även satt med i förvaltningsledningen. Detta bidrog till en tydlighet som saknades i övriga studerade projekt, där ansvar och roller efter projektavslut i högre grad var oklara och outtalade.

Individuellt engagemang och löskoppling av projektet

När intervjuerna med representanter för geriatriken och äldreförvaltningens ledning jämförs med intervjuer med enhetschefer och omsorgspersonal från hemtjänsten kan det vara svårt att tro att det handlar om samma projekt. De förra beskrev Hemrehabprojektet som en form av flaggskepp och ett exempel på ett hållbart utvecklingsarbete, som kännetecknades av ovan beskrivna åtgärder för att tillvarata projektresultatet. De senare förmedlade snarare att projektet var inaktuellt, att de inte kände till vad som hänt med projektet och att det ”runnit ut i sanden”.

Hur ska dessa motsägelser förstås och förklaras? En ingång är att se projektet som tredelat med resultat på geriatriken, kommunens beställarenhet och i hemtjänsten. Fallstudien visar att ledningens stöd och de konkreta åtgärder som beskrivits ovan inte inkluderade samtliga delar av projektet; det var huvudsakligen resultat hemmahörande på geriatriken och beställarenheten som tillvaratogs och överlevde efter projektavslut. Resultaten i hemtjänsten, det vill säga den nya lotsfunktion, effektivare kontaktvägar till hälso- och sjukvårdspersonal och ett lärande i arbetet för hemtjänstpersonal (se kap. 6), inkluderades inte i de långsiktiga planerna. I följande avsnitt fokuseras på hemtjänsten och därigenom nyanseras och problematiseras bilden av ledningens stöd och engagemang i projektet.

Enhetschefernas roll och förutsättningar

Först kan konstateras att samtliga informanter betonade enhetschefernas betydelse för att resultat och nya kunskaper skulle tillvaratas och vidareutvecklas i hemtjänsten. Det gällde politiker, förvaltningsledning, omsorgspersonal och enhetscheferna själva. En enhetschef uttryckte det på följande sätt:

> Om jag låter bli att påminna om en sak så sänder jag en signal [till personalen] att det är accepterat att låta bli. Människor glömmer om de inte får

> påminnelser. Jag glömmer också. Om jag inte får en påminnelse om [Hemrehabprojektet] så faller det liksom i glömska. (Enhetschef)

Trots att enhetscheferna beskrevs som avgörande för projektresultatets överlevnad i hemtjänsten saknades en övergripande strategi för enhetschefernas ansvar och fortsatta arbete. I praktiken innebar det att det fortsatta arbetet var beroende av enskilda enhetschefers individuella engagemang. Det kan illustreras med följande citat:

> Det är ju mycket upp till mej, om jag säger att jag är intresserad av det här. Det är ju en del av mitt chefsuppdrag att vara lite på. Jag kan ju inte säga: det var ingen som frågade hur det gick. Jag som chef måste ju driva saker och om jag hade velat driva det här så hade det inte varit några problem, då hade jag fått den platsen och det utrymmet. (Enhetschef)

De två intervjuade enhetscheferna uttryckte olika grad av engagemang och förhöll sig till projektet på olika sätt. Den ovan citerade chefen framstod som mer delaktig och engagerad i projektet, medan den andra beskrev sig som mer sidoordnad i förhållande till projektet. Den delaktiga chefen hade exempelvis ställt frågor till styrgruppen om sin roll i projektet och aktivt påverkat utformningen av lotsfunktionen. Den sidoordnade chefen försökte inte påverka projektet och ställde inga frågor trots att den egna rollen uppfattades som otydlig.

De två chefernas skilda förhållningssätt kan illustreras med hur lotsfunktionen hanterades. Båda hade utsett lotsar under projekttiden, men några av dessa hoppade sedermera av uppdraget. Den mer delaktiga chefen utsåg därför nya lotsar och stöttade dessa att komma in i rollen genom att bland annat anordna introduktionsmöten med berörda på geriatriken. Detta kan jämföras med den mer sidoordnade chefen som istället valde att inte utse några nya lotsar. Denna chef sade att hon inte prioriterade projektet, inte kände sig som bärare av projektet och inte heller såg sig som ansvarig för resultatet. Konceptet uppfattades dessutom som inaktuellt, vilket följande citat visar:

> Jag har inte tagit in någon ny [lots] därför att jag inte tycker att det är ett särskilt levande projekt. Det har inte hänt så mycket tycker jag mellan de här mötena och nu har jag inte hört något på jättelänge. /…/ Jag tycker att det har stannat av jättemycket. (Enhetschef)

I intervjuerna svarade enhetscheferna på frågan vad som skulle krävas för att projektresultatet skulle överleva långsiktigt. Båda svarade att de önskade tydlighet från ledningen och en plan för fortsättningen efter projektavslut. Den sidoordnade chefen sade att projektet behövde bli mer aktuellt och levande. Hon efterfrågade kontinuerlig information, återkoppling, uppföljning och vidareutbildning för lotsarna. Enligt den delaktiga chefen var konceptet implementerat på enheten, men det krävdes likväl fortsatt arbete och vidareutveckling om det skulle överleva långsiktigt. En förutsättning var då att de mötesforum som skapades i projektet bevarades, eftersom ordinarie forum inte räckte till eller fungerade för denna typ av samverkansfrågor. I första hand syftade hon på den så kallade arbetsgruppen, det forum där rehabteamet, biståndshandläggarna och hemtjänstens enhetschefer och lotsar ingick. Frågan är hur dessa önskemål från enhetscheferna tillgodosågs.

Projektet löskopplades från hemtjänsten

Enligt enhetscheferna saknades tydlighet från ledningen när det gällde projektet och tiden efter projektavslut. Det fanns planer och avtal för kommunens fortsatta köp av hemrehabilitering från geriatriken, men dessa inkluderade inte hemtjänsten. De undersköterskor som intervjuades berättade att de var osäkra på om de fortfarande var hemtjänstlotsar eller inte. De sade att de inte längre hade kontakt med rehabteamet, att lotskonceptet inte kändes aktuellt och att de saknade information om vad som hänt med projektet. Hemtjänstens enhetschefer och personal exkluderades från den bevarade arbetsgruppen, som istället blev ett forum för enbart kommunens biståndshandläggare och geriatrikens rehabteam. På analysseminariet bekräftade förvaltningschefen och andra högre chefer att projektet löskopplats från hemtjänsten och att det saknades en strategi för hur enhetscheferna skulle stödjas i det fortsatta arbetet.

På analysseminariet blev det tydligt att konceptet förskjutits från att primärt vara ett samarbete mellan hemtjänsten och geriatriken till att istället vara ett samarbete mellan beställarenheten och geriatriken. Beställarenhetens chef hade utsetts till ansvarig för konceptet och biståndshandläggarna hade klivit fram som den mest delaktiga gruppen från kommunen samtidigt som hemtjänsten fallit tillbaka. Förskjutningen förklarades främst som en effekt av lagen om valfrihetssystem (LOV) som trädde i kraft under projekttiden. Reformen innebar att det

blev fler privata utförare i hemtjänsten och enligt förvaltningschefen var denna ”fragmentering” av utförarsidan den avgörande förklaringen till tyngdpunktsförskjutningen mot beställarsidan.

Sammanfattningsvis kan konstateras att projektet löskopplades från hemtjänsten. Frågan är vad som hände med de projektresultat som hörde hemma i hemtjänsten. På analysseminariet framgick att lotsfunktionen hade avvecklats. Enligt hemtjänstpersonalen hade även de nya kontaktvägarna med hälso- och sjukvårdspersonal upplösts. Det fanns inga diskussioner om hur lärandet i arbetet för hemtjänstpersonalen skulle tillvaratas eller hur detta individuella lärande skulle spridas till kollegor och främja ett organisatoriskt lärande. Det fanns inte längre något samarbete mellan hemtjänsten och geriatriken utöver det som fanns innan projektet. Kort sagt, de projektresultat som hörde hemma i hemtjänsten överlevde inte efter projektavslut.

Trots detta sade representanter för rehabteamet på geriatriken att samarbetet med hemtjänsten ändå fungerade bra. På analysseminariet framhöll flera deltagare att lotsfunktionen inte bidrog med tillräckliga fördelar; det fanns redan ett överflöd av ombud för diverse ansvarsområden i äldreomsorgen och det behövdes inte ytterligare en sådan funktion. Värt att notera är emellertid att det inte var en medveten strategi att avveckla lotskonceptet, det var inte en konsekvens av rationella argument eller en analys där fördelar och nackdelar värderades mot varandra. Konceptet rann helt enkelt ut i sanden och sedan rationaliserades detta i efterhand. Denna beskrivning och tolkning av förloppet bekräftades på analysseminariet.

Styrning och stöd i Aktiveringsprojektet

En huvudsaklig slutsats från fallstudien av Aktiveringsprojektet är att projektet kunde drivas och prioriteras under genomförandefasen, men att det sedan saknades en långsiktig och sammanhållen strategi för att tillvarata resultat och kunskaper från projektet. Enskilda enhetschefer arbetade engagerat på sina respektive enheter och bidrog till lokalt avgränsade effekter, men det saknades starka aktörer som aktivt stöttade och skapade förutsättningar för hållbart utvecklingsarbete på övergripande organisationsnivå. I detta kapitel kommer jag att underbygga och vidareutveckla denna slutsats.

Projekt utan långsiktiga strategier och planer

Aktiveringsprojektet var en omfattande satsning och såväl representanter för ledningen som projektledare, enhetschefer och personal beskrev utbildningen som ambitiös med en väl genomarbetad struktur och ett pedagogiskt upplägg anpassat till målgruppen. Återkommande presenterades projektet som ett i kommunen ovanligt lyckat projekt, som nått ut till hela omsorgspersonalen.

Detta är en bild av projektet, men när intervjuerna kom in på frågor om långsiktiga effekter, spridning och stöd från ledningen framträdde även en annan bild. Exempelvis sade samtliga fyra intervjuade enhetschefer att det saknades en gemensam strategi för att tillvarata och vidareutveckla projektresultatet. Konkret innebar det att ledningen inte efterfrågade resultat eller visade intresse för det arbete som utfördes ute på enheterna. Enligt enhetscheferna initierades projektet i ledningen och det var obligatoriskt för alla enheter att delta, men det saknades en plan för tiden efter den aktiva utbildningsfasen. En enhetschef uttryckte det på följande sätt:

> Man kör projekt utan plan för vad man gör sedan. Och det är ganska frustrerande tycker jag. Med det här projektet står vi där nu. Vad gör vi nu? För nu har alla våra arbetsgrupper fått den här utbildningen. De har haft uppföljningsgrupper och vi har tillsammans sett att det finns ett behov. Hur gör vi då framöver? Då blir plötsligt problemet mitt. (Enhetschef)

Citatet är illustrativt för att fånga de synpunkter som enhetscheferna uttryckte i intervjuerna. Det fanns en frustration över att vare sig projektledningen eller förvaltningsledningen följde upp projektet eller hade en plan för nästa steg i utvecklingen. Citatet visar att det i praktiken innebar att ansvaret för projektresultatet hamnade på enhetscheferna. ”Då blir plötsligt problemet mitt.” Det fanns dock inga uttalade förväntningar från ledningen om att enhetscheferna skulle ha detta ansvar. Enligt enhetscheferna var ansvaret diffust och underförstått. Det kan exemplifieras med nedanstående citat från en enhetschef som inte kände till något konkret beslut, men hade en känsla av att ansvaret överlåtits till enhetscheferna.

> Hur ska vi få det att leva vidare? Det känns som man [ledningen] har vaknat nu. Nu har nästan alla grupper gjort det här och man är i fas, men det känns som att man överlåter det åt alla verksamheter. Men efterfrågas det

> inte uppifrån så kanske det inte lever vidare hos alla, inte strukturerat i alla fall. (Enhetschef)

Enhetschefernas utsagor kan sammanfattas med att projektet var en avgränsad insats, som efter genomförandet saknade uppföljning och långsiktig planering. Ledningens brist på långsiktighet medförde att respektive enhetschef på eget initiativ fick ta ansvar för tillvaratagande och vidareutveckling av projektresultatet på sin enhet. Även intervjuade i omsorgspersonalen sade att de uppfattade projektet som en avgränsad insats utan uppföljning. Följande citerat från en undersköterska illustrerar den brist på uppföljning och långsiktig strategi som både omsorgspersonalen och enhetscheferna gav uttryck för.

> Det är därför vi inte kommer ihåg något, för det hände ingenting sedan. /…/ Det är många såna här kurser som vi undrar över vad som har hänt. Vi går dom och sedan är det inte mer. Vi får vårt diplom i handen, sedan är det gjort. (Undersköterska)

Hur förhöll sig då informanterna i ledningen till detta och hur beskrev de projektets långsiktighet från sina perspektiv? Faktum är att de i stort bekräftade enhetschefernas och personalens beskrivningar. I ledningen fanns en medvetenhet om att utvecklingsarbetet var kortsiktigt, att projektet inte fick den uppbackning det förtjänade och att det saknades strategier för långsiktig utveckling. En högre chef svarade följande på frågan om hon kunde beskriva kommunens utvecklingsstrategi:

> Strategi? Nej, jag tror du får svårt att hitta en sådan, i alla fall för vård och omsorg. /…/ Det är väldigt mycket doers i kommunen, man är väldigt driftinriktad. /…/ Man fokuserar gärna på dagens problem, att få saker ur händerna. Ju mer man fokuserar på det från politiken också, desto mindre utrymme blir det att ordna någon typ av systematik kring utvecklingsarbetet överlag. (Högre chef)

Vidare sade förvaltningschefen att utvecklingsarbetet under den studerade perioden dominerades helt av stimulansmedelssatsningen och att dessa projektmedel användes för att initiera projekt som det sedan inte fanns någon ambition att hämta hem resultaten ifrån. Den huvudsakliga förklaring var att den ekonomiska situationen var ansträngd, vilket gjorde att kortsiktiga driftsfrågor trängde ut mer långsiktiga utvecklingsfrågor. Organisationen genomgick besparingar samtidigt som sti-

mulansmedelssatsningen erbjöd lättillgängliga externa projektmedel. Förvaltningschefen sade följande:

> Utan stimulansmedlen hade det inte funnits någon utveckling alls. Men så fort projekten har varit klara så har de i princip lagts ner för det har inte funnits något utrymme att lägga dem i drift, de som krävde en satsning. Man har inte riktigt råd att satsa på något som kan ge effekt på längre sikt, tyvärr. (Förvaltningschef)

Även äldrenämndens ordförande bekräftade att ledningen saknade en långsiktig och sammanhållen utvecklingsstrategi. Stimulansmedelssatsningen bidrog till att skapa många projekt, men enligt nämndsordföranden var dessa projekt isolerade satsningar som inte fick någon fortsättning efter projektavslut:

> För det har på något sätt varit så att när projektet är slut så är det slut, då fortsätter vi inte med det. Det är det jag saknar, återkopplingen innan för om vi ska fortsätta med det. (Äldrenämndens ordförande)

Sammantaget ger fallstudien bilden att det saknades strategier och planer för hur projektresultatet skulle tillvaratas och bidra till långsiktiga effekter. Ledningen skapade inte förutsättningar för att resultat och nya kunskaper skulle kunna överleva i organisationen efter projektavslut. Denna bild understöddes på bred front i intervjuerna, det gällde såväl enhetschefer och omsorgspersonal ute på enheterna som äldrenämndens ordförande och förvaltningschefen i den högre ledningen. Men när informanterna skulle förklara varför det såg ut på detta sätt blev berättelserna mer skiftande och konfliktfyllda. Ansvaret fördelades på olika sätt av olika informanter. Exempelvis fanns en tendens att politiker och förvaltningsledning lade skulden på varandra.

Skilda förklaringar till bristen på långsiktiga strategier

I intervjuerna kan tre förklaringsmodeller utkristalliseras för varför den politiska ledningen och förvaltningsledningen inte aktivt stöttade projektets långsiktiga hållbarhet: (1) Politikerna bevakade en hårt pressad ekonomi och satsade inte på projekt som krävde egna resurser. (2) Chefer och personal saknade vilja och förmåga att tillvarata och vidareutveckla konceptet efter projektavslut. (3) Det behövdes inga aktiva åtgärder eller extra resurser från ledningen. Resultatet överlevde

av egen kraft eftersom projektet förankrats i organisationen under genomförandefasen. Dessa tre förklaringsmodeller redovisas nedan.

Pressad ekonomisk situation

Enligt den första förklaringen framställdes politikerna som ovilliga att satsa på utveckling som krävde organisationens egna resurser efter projektavslut. Samtliga informanter beskrev en hårt pressad ekonomisk situation, men det var i synnerhet i förvaltningsledningen som det användes för att förklara bristen på långsiktighet i projektet. Den ekonomiska situationen beskrevs som så trängd att det i princip bara fanns utrymme att arbeta med den lagstadgade kärnverksamheten. En högre chef sade följande:

> Jag tycker att man både i förvaltningen och bland politikerna är väldigt driftinriktade. Det betyder inte att man inte har något utvecklingsperspektiv alls, det har man ju naturligtvis, men enligt min uppfattning är det inte utmärkande, för då hade man prioriterat annorlunda. Det är väldigt lätt, framförallt från politikens sida, att när man ska spara pengar så kan man skövla sådana här extraresurser och stabsresurser liksom. Man måste bevaka kärnverksamheten och produktionen, det är det man säger hela tiden. (Högre chef)

Även förvaltningschefen var tydlig i sin kritik av politikerna. Enligt honom drevs många projekt med externa stimulansmedel, men det saknades ett politiskt engagemang för långsiktiga satsningar. Efter projektavslut var det i princip inget projekt som politikerna satsade resurser på. Förvaltningschefen sade att även framgångsrika projekt, som visat positiva effekter avslutades och lades ner om en fortsatt satsning krävde tillskott av egna resurser.

> Det handlar om ekonomi och det ekonomiska läget. Från politiken är det ganska ljumt intresse. Jag skulle önska att det fanns ett större engagemang från politiken, att man kan se att det här har potential, det här vill vi satsa på. Men det var i princip inget projekt som kostade som man ville satsa på, utan så fort stimulansmedlen var slut så var det tack och adjö. Då går vi vidare, även om man såg effekter av det. (Förvaltningschef)

I intervjun ställdes även frågan vad förvaltningschefens eget ansvar var när det gällde att skapa utrymme för utvecklingsarbete och tillvaratagande av resultat efter avslutade projekt.

> [Min roll] är ju stor, absolut är det så. Det är ju återigen så att det är utifrån de ekonomiska förutsättningarna. Vi har ju skruvat bort all överlappningstid exempelvis för att minska personalen. Och det är ju här som mycket av det här [utvecklingsarbetet] har kunnat drivas, men det finns ju ingen sådan tid kvar. (Förvaltningschef)

Förvaltningschefen och andra högre chefer var således kritiska till bristande resurser och nedskärningar i äldreomsorgen, men det betydde inte att hela skulden för kortsiktiga utvecklingssatsningar lades på politikerna. I synnerhet två av de intervjuade cheferna menade att det fanns en kultur av förändringsmotstånd genom hela organisationen, från politiker till chefer och personal. ”Det är några få individer som pushar och driver, men när inte de driver så står det still och stampar.” Likväl, när denna kultur av förändringsmotstånd skulle förklaras föll förklaringen ändå tillbaka på det ekonomiska läget som bakomliggande orsak.

Men i intervjun med äldrenämndens ordförande uttrycktes en annan grundinställning till den ekonomiska situationen. Det fanns en ovilja att acceptera resursbrist som förklaring till det kortsiktiga utvecklingsarbetet, vilket leder över till nästa avsnitt.

Bristande förändringskompetens och motivation

Den andra förklaringsmodellen gick ut på att det var chefer och personal i verksamheten som saknade vilja och förmåga att tillvarata resultat och nya kunskaper från projektet. I huvudsak var det äldrenämndens ordförande, och till viss del en högre chef, som framförde denna förklaring. Nämndsordförandens sade följande:

> De [förvaltningsledningen] tycker bara att jag är jobbig. Det är lite som ”lägg dej inte i projekten för vi kommer inte att fortsätta med dem i alla fall”. Det är litegrann så. Men jag tycker att om man startar ett projekt så måste man utvärdera det. Man startar inte ett projekt bara för att få in pengar. Man startar ett projekt för att se om det leder någonstans. (Äldrenämndens ordförande)

Vidare sade äldrenämndens ordförande att det fanns en tendens att skylla på resursbrist: ”Vi har inte tid, vi har inte pengar, vi har inte möjlighet.” Nämndsordföranden sade emellertid att det fanns utrymme för ett hållbart utvecklingsarbete, men det krävde att chefer och personal intog ett mer kreativt utvecklingsperspektiv och skapade detta ut-

rymme genom att effektivisera och omdisponera tid och resurser. Enligt detta perspektiv fanns potential att frigöra befintliga resurserna och använda dessa i utvecklingsarbetet. Men intervjun indikerar att det fanns en misstro till förvaltningsledningens vilja att tillvarata projektresultat efter projektavslut. Nämndsordföranden uttryckte till och med misstankar om att positiva resultat tonades ner, för att det därigenom skulle bli enklare att lägga ner projekten.

> Nämndsordförande: Det är ofta att vi förlitar oss för mycket på tjänstemännen. Man förlitar sig mycket på att det här var inget bra projekt, det här fungerade inte, här uppnådde vi inte målet, det här finns det inte pengar för. Men man kanske uppnådde målet ändå, men man belyser inte det, utan man säger att det inte finns pengar för det i verksamheten. Jaha, säger nämnden då.
> Intervjuare: Så det är inte att man överdriver att det har varit bra, det kan vara tvärtom?
> Nämndsordförande: Det kan vara tvärtom också ja, helt klart.

En liknande inställning uttrycktes i intervjun med en högre chef som också framhöll att verksamheten saknade vilja och förmåga till förändring. ”Ja, ibland får jag känslan att man tänker: oh vad skönt, nu är det projektet slut.” Enligt denna chef kännetecknades hela äldreomsorgen av stora brister i utvecklingskompetens och utvecklingsperspektiv. Det beskrevs inte primärt som en konsekvens av resursbrist, utan som en kulturfråga där verksamheten var tungt förankrad i praktiskt tänkande, kortsiktigt driftfokus och en avvisande attityd till forskning och teoretisk kunskap. ”Här har man, om jag får säga det själv, en närmast antiintellektuell kultur faktiskt”. Verksamheten associerades med aktivitetsfokus och prestationer här och nu, medan ett utvecklingsperspektiv istället kopplades till uppföljning, utvärdering, dokumentation och ett mer analytiskt och reflekterande förhållningssätt, som enligt denna chef saknades i äldreomsorgen.

Projektresultat antogs överleva av egen kraft

De två första förklaringsmodellerna utgick båda från att den politiska ledningen och förvaltningsledningen de facto saknade långsiktiga strategier och att det var en brist som hotade projektets långsiktiga hållbarhet. Enligt den tredje förklaringsmodellen var utgångspunkten istället att det inte krävdes några insatser från ledningen efter projektavslut,

eftersom resultat och nya kunskaper levde vidare av egen kraft. Den högre chef som ledde projektets styrgrupp sade följande:

> [Aktiveringsprojektet] är ett sådant projekt som vi verkligen har fått implementerat i verksamheten. Det är liksom alla jobbar så. Det har lett till något bra både i driften och utvecklingsmässigt. (Högre chef)

Vid den uppföljande intervjun nästan ett och ett halvt år senare gav denna chef fortfarande samma bild.

> Det där gamla projektet. För oss är det här vardag nu, vi jobbar så här. /…/ Vi har det som arbetssätt i hela verksamheten och känner oss trygga med att brukarens resurser tas tillvara. (Högre chef)

Projektets inneboende överlevnadskraft kopplades i första hand till projektets organisering och genomförande. Projektet presenterades som en integrerad, omfattande och uthållig satsning. I första hand var det ovan nämnda styrgruppsrepresentant som beskrev projektet på detta sätt, men till viss del kan synsättet även spåras i övriga intervjuer. Exempelvis sade äldrenämndens ordförande att projektet levde vidare ”för att det var ett bra projekt” och förvaltningschefen sade att projektet berörde alla i organisationen och därför blev ”betydligt mer känt och lyckosamt” än andra projekt.

I intervjuerna framträdde fyra beslut i förvaltningsledningen som särskilt viktiga för projektets överlevnadskraft. För det första beslutade ledningen att de två projektledarna skulle rekryteras internt istället för att ta in externa projektledare från den regionala FoU-enheten. Beslutet motiverades utifrån ett hållbarhetsperspektiv, då det gjorde att projektet blev mer integrerat i den permanenta organisationen. Styrgruppsrepresentanten berättade om erfarenheter från ett tidigare projekt där FoU-enheten stod för projektledningen. När projektledarens uppdrag var slut stannade utvecklingen av. ”Jag tror inte på när projektledningen finns någon annanstans. Man måste få in det i ordinarie verksamhet.”

För det andra beslutade ledningen att projektledarna skulle utbilda sina kollegor, för att samtliga sjukgymnaster och arbetsterapeuter skulle kunna hålla i utbildningen. Det innebar att projektet decentraliserades och blev mer integrerat ute i hela organisationen. Förvaltnings-

chefen, styrgruppsrepresentanten och projektledaren beskrev det som den viktigaste framgångsfaktorn i projektet.

> Vi sa, se till att utbilda alla era kollegor, så att man sedan får ta ansvar för varje boende. /…/ Om vi ska göra nåt mer liknande så är det så vi ska göra, för det är det som har varit framgångsfaktorn. För du kan fråga nästan vem som helst nu om [Aktiveringsprojektet] så vet de vad det är, och hur man gör, och varför. Det tycker jag känns bra. Och det rullar på. (Högre chef)

För det tredje framställdes projektets omfattning som avgörande för genomslaget. Ledningen beslutade om obligatoriskt deltagande för all omsorgspersonal.

> Det var inget fritt val utan det här skulle alla genomföra. Det är ju så att vissa [enhets]chefer är väldigt på och gör mycket medan andra är mer: ”Gud vad jobbigt, då måste jag ta in vikarier och det blir dyrt och då håller inte min budget.” (Högre chef)

Det obligatoriska deltagandet motiverades med att det innebar bredare förankring och spridning samt med att den interna kommunikationen underlättades om all personal ”talade samma språk”. Citatet ovan indikerar dock att beslutet även rymde viss misstro till enhetschefernas vilja att låta personalen delta i projektet. Därför framhölls en hård styrning genom obligatoriskt deltagande som viktigt för hållbarheten.

För det fjärde framställdes projektets längd som en viktig faktor. Projektet sades vara långsiktigt uthålligt, då ledningen fortsatte satsningen i fem års tid. När projektfinansieringen löpte ut hade alla arbetsgrupper ännu inte hunnit delta i utbildningen. Därför fortsatte utbildningen ytterligare drygt ett år utan projektmedel.[31] Det innebar att projektet övergick från att finansieras externt till att finansieras inom ordinarie budget. Vare sig den politiska ledningen eller förvaltningsledningen avsatte dock några extra resurser. Nödvändiga åtgärder skulle rymmas i enhetschefernas ordinarie budget. Styrgruppsrepresentanten sade följande:

[31] Projektfinansieringen avslutades vid utgången av 2010. En av de intervjuade enhetscheferna genomförde utbildningen vårterminen 2012, vilket är den senaste uppgiften om aktiva utbildningar som finns i fallstudien.

> Nu ligger ansvaret på hälso- och sjukvårdsenheten. Hon [enhetschefen] ska se till att när hon anställer ska de få den här utbildningen. De ska få grunden och när de kommer ut på ett vård- och omsorgsboende och den chefen ser att nu har jag åtta nya som inte har gått det här, ja då kör man igång det här. Sen får de se till att det finns vikarietäckning för det här, men i befintlig verksamhet. Det finns inga pengar, men det ska skötas och rulla, och det gör det. (Högre chef)

Fallstudien visade att det i praktiken var upp till enhetscheferna att ta ansvar för att det aktiverande förhållningssättet tillvaratogs och vidareutvecklades i organisationen. Således, förklaringsmodellen att projektet levde vidare av egen kraft kokade till syvende och sist ner till att enhetscheferna tog aktivt ansvar för projektresultatet. I nästa avsnitt vänds därför blicken mot enhetscheferna.

Enhetschefernas roll och förutsättningar

Tidigare forskning visar att ledarskap och utvecklingskompetens varierar kraftigt mellan enhetschefer i äldreomsorgen (Angelis & Jordahl, 2014; Ellström & Ellström, 2014). Forskning visar också en pressad arbetssituation (Antonsson, 2013; Larsson, 2008; Wolmesjö, 2015), vilket inte minst illustreras av äldreomsorgens stora kontrollspann. Det är inte ovanligt med 40–60 medarbetare per chef, vilket är betydligt mer än i mansdominerade förvaltningar och branscher (Regnö, 2013). Manligt dominerade förvaltningar kännetecknas även av tätare kopplingar mellan organisationsnivåer, mer närvarande chef och större inflytande över arbetssituationen. Exempelvis finns ofta större möjlighet för den enskilde enhetschefen att påverka sin budget och verksamhetsplan när förutsättningarna förändras (ibid).

Fallstudien av Aktiveringsprojektet bekräftade bilden att enhetscheferna har en pressad arbetssituation och begränsade möjligheter att driva utvecklingsarbete. Men samtidigt beskrev samtliga informanter enhetscheferna som nyckelpersoner när det gällde att tillvarata och vidareutveckla projektresultat och nya kunskaper efter projektavslut.

Perifer roll i projektet, central roll efter projektavslut

I intervjuerna sade flera högre chefer att enhetschefernas engagemang krävdes om det aktiverande förhållningssättet skulle överleva i personalgrupperna. Även flera enhetschefer sade att utvecklingen skulle

stanna av helt om de inte var intresserade och involverade i det fortsatta arbetet efter projektavslut. Men intervjuerna visade också att det inte fanns några uttalade förväntningar från ledningen på vilken roll och vilket ansvar enhetscheferna skulle ta efter projektavslut. Vissa enhetschefer menade att det var självklart att de ansvarade för projektresultatet även om ledningen inte tydligt uttalade detta, medan andra uppfattade ansvaret som diffust och svårtolkat. Nedanstående två citat visar två enhetschefs olika förhållningssätt. Den första valde att arbeta vidare med projektresultatet då hon inte förväntade sig att ledningen skulle ge några tydliga besked i frågan. Den andra arbetade inte vidare med projektresultatet. Hon saknade en känsla av ägarskap.

> Enhetschef: Jag kan inte sitta och vänta på att det ska komma [från ledningen] någon gång om fem år. Då har vi ju tappat det, då är ju allt förstört av det vi har gjort. Jag måste ju tillsammans med min rehabpersonal lägga upp en plan för hur vi gör nu. Men det är nog sån jag är, alltså jag kan inte säga så här att nu får de bestämma sig så nu väntar jag. Det gör jag inte.
> Intervjuare: Vad skulle hända då?
> Enhetschef: Ja då har du ju slängt det i sopsäcken, verkligen. Det kommer ju att tunnas ut då.

Den andra enhetschefen sade följande:

> Enhetschef: Det har ju inte varit mitt projekt på något sätt. /…/ Det är arbetsterapeuter och sjukgymnaster, det är hälso- och sjukvårdspersonalen som har ägt projektet även om min personal ska göra det. Så det är väl jag som inte har tagit till mej det fullt ut, för att sedan titta på… jag vet inte ens om jag får eller kan… och jag har inte frågat heller dumt nog. Usch vad dum jag känner mej nu.
> Intervjuare: Varför har det blivit så då?
> Enhetschef: Ja men det är väl för att man inte känner sig som ägare till det, utan det kommer på sidan om in i verksamheten på något vis. Vi ska delta, men ändå hands off på något vis.

Det var inte bara denna senare enhetschef som upplevde låg delaktighet under projektets genomförandefas. Den sammantagna bilden i intervjuerna var att enhetscheferna hade en perifer roll och att projektet främst involverade arbetsterapeuter, sjukgymnaster och omsorgspersonal. Enhetscheferna var inte heller delaktiga i planeringen inför projektstart och saknade inflytande över annat än detaljer i projektets in-

nehåll och upplägg. Istället var det först i samband med projektets avslut som enhetschefernas aktiva medverkan framstod som viktig.

I praktiken blev det upp till varje enskild enhetschef att ta egna initiativ och formulera en plan för hur projektresultatet skulle tillvaratas på den egna enheten. En högre chef kritiserade bristen på stöd och långsiktiga strategier i ledningen och sade att ansvaret för projektresultatet tenderade att ”tryckas ner i organisationen”. Konsekvensen blev stora skillnader mellan enheterna: vissa gjorde ingenting för att tillvarata resultatet, andra jobbade engagerat och aktivt utifrån egna idéer på enheten. I intervjuerna fanns flera exempel på hur enskilda enhetschefer skapade utrymme för utvecklingsarbete vid sidan av ordinarie mötesforum, som arbetsplatsträffar, vård- och omsorgsmöten och boendemöten.

> Projekt är bra, men de måste påbörjas och avslutas. Man måste fatta beslut om hur det ska fortsätta. Så enkelt är det. Om jag får det i mitt knä så gör jag det. Om jag tycker att ett projekt har varit bra och det inte blir någon fortsättning centralt ifrån, då fångar jag upp det själv och så får man hitta sin modell för att fortsätta det, så är det. (Enhetschef)

En enhetschef berättade att hon startat studiecirklar på enheten och att de inom ramen för dessa arbetat vidare utifrån de kunskaper personalen fick med sig i projektet. Det utrymme som skapades genom cirklarna beskrevs som nödvändigt för det fortsatta utvecklingsarbetet på enheten. En annan enhetschef använde en pågående satsning på Lean[32] i kommunen för att vidareutveckla projektresultatet. Dessa två enhetschefer gav även exempel på hur det aktiverande förhållningssättet omsattes i konkreta rutinförändringar på deras enheter. Det exemplifierades med förändrade rutiner kring frukost och lunch, nya mallar för genomförandeplaner och förändrad utomhusmiljö för att möjliggöra promenader med rollator istället för transportrullstol.

Fallstudien av Aktiveringsprojektet visade att enskilda enhetschefers engagemang möjliggjorde att projektet kunde bidra till långsiktiga effekter på vissa enheter. Däremot sade enhetscheferna att de idéer och lärdomar som genererades på en viss enhet också stannade på denna enhet. De spreds vare sig mellan enheterna eller uppåt i organisationen. Denna bild bekräftades av förvaltningschefen som beskrev enheterna

[32] Lean Production är en välkänd metod för verksamhetsutveckling (Liker, 2004).

som relativt ”isolerade verksamheter”. Bilden bekräftades även av andra högre chefer som sade att ledningen inte lyckats skapa en struktur för att efterfråga och fånga upp kunskaper och erfarenheter från enheterna. Med andra ord saknades såväl lärande mellan enheterna som organisatoriskt lärande på övergripande nivå.

Föreställningar om jantelag och prestige

Svårigheten att sprida idéer och kunskaper i organisationen diskuterades i alla intervjuer. En återkommande förklaring var att det fanns en ovilja att dela med sig av goda idéer och en rädsla att lyfta fram bister på den egna enheten, vilket beskrevs med ord som jantelag och prestige. Följande citat är illustrerar detta:

> Man tänker sitt eget bara, det här är min budget, och är inte så pigg på att dela med sig. /…/ Man vill vara duktig. Man vill inte att andra ska få del av det som funkar. Jag vet inte… Man vill vara bäst. (Enhetschef)

> Ja ibland pinkar vi revir, så det fungerar sådär. Jag tycker att det vore kul om vi kunde dela med oss mera. /…/ Vi vill gärna ha kredit för att vi gör något bra. Om jag delar med mej till dej så kanske du får den kredit som jag borde ha. Och vi är inte så duktiga på att berömma varandra heller. (Enhetschef)

Både enhetschefer och högre chefer reproducerade idén om denna jantelag och prestige, vilken därför framstod som väl etablerad i hela organisationen. Problemet med bristande spridning beskrevs både som en kulturfråga och som en individuell attitydfråga där enhetschefer framställdes som snåla och ovilliga att dela med sig. Det fanns dock två enhetschefer som problematiserade föreställningen om jantelag och prestige. Exempelvis påpekades att enhetscheferna sannolikt skulle dela med sig av goda idéer om det efterfrågades uppifrån och fanns med på dagordningen på deras ledningsgruppsmöten:

> När ingen efterfrågar det så är det inte så att jag sitter på ett ledningsmöte och säger: ”hallå, nu har jag kommit på en jättebra grej”, om det inte är en punkt på dagordningen och det är det inte. Utan man förväntar sig nog att nu har man fått det [aktiverande förhållningssätt] i hemtjänst och på boende och nu lever man upp till det. Det är bara så att vi ska göra det, och det är mitt ansvar att det efterlevs. /…/ Skulle vi ha det på dagordningen,

> aktiverande förhållningssätt, så gladeligen skulle jag berätta: ”så här tänker jag”. Och någon annan skulle säkert berätta också. (Enhetschef)

De två nämnda enhetscheferna förklarade i högre grad den bristande spridningen som en organisationsfråga, där lösningen ansågs handla om ledningens förmåga att skapa strukturer och rutiner som främjade spridning och lärande. Båda dessa chefer sade att ledningen tydligare måste efterfråga goda idéer från enhetscheferna. I intervjumaterialet som helhet (i alla fyra fallstudier) var emellertid idén om jantelag och prestige som en individuell attitydfråga betydligt mer framträdande. Lösningen kopplades till individen, det vill säga att den enskilda enhetschefen skulle släppa på prestigen och dela med sig av goda idéer.

Jämförelser och analys

I detta avslutande avsnitt jämförs och analyseras Hemrehabprojektet och Aktiveringsprojektet i ett försök att förklara ett antal faktorer och processer som bidrog till att främja och motverka ett aktivt ägarskap i ledningen. Utgångspunkten i kapitlet har varit att båda projekten beskrevs som framgångsrika med resultat som ansågs värdefulla i berörda organisationer. Den drivande frågan har varit hur den politiska ledningen och förvaltningsledningen agerade för att skapa förutsättningar för ett hållbart utvecklingsarbete där dessa resultat kunde tillvaratas i organisationerna.

I analysen används och utvecklas begreppet aktivt ägarskap för att förstå och förklara förutsättningarna för hållbart utvecklingsarbete. Aktivt ägarskap innebär att det finns starka aktörer i ledningen som skapar förutsättningar för projektet och tillvaratagande av resultatet (Brulin & Svensson, 2011). Det handlar om att skapa förutsättningar för projektets framåtdrift under projekttiden och möjliggöra att resultat och nya kunskaper kan tillvaratas och vidareutvecklas i organisationen efter projektavslut. Aktivt ägarskap är dock inte allena saliggörande, det kan se olika ut och behöver inte nödvändigtvis stödja ett hållbart utvecklingsarbete (Elg m.fl., 2015). Tvärtom kan en aktiv ägare begränsa ett projekt om friheten att experimentera och lära stryps genom detaljstyrning och kontroll uppifrån. För att aktivt ägarskap ska stödja hållbarheten menar Brulin och Svensson (2011) att det krävs en förmåga att balansera olika krav mot varandra. I deras modell analyseras aktivt ägarskap som en del i en projektorganisation, där det för det

första krävs att ägarskapet samspelar med projektets styrning och operativa ledning och för det andra att ägarskap och styrning uppifrån balanseras av inflytande underifrån med bred delaktighet från berörda i hela utvecklingsprocessen (Brulin & Svensson, 2011).

I nästa avsnitt lyfts motsättningar i empirin fram för att problematisera begreppen aktivt ägarskap och hållbart utvecklingsarbete. Därefter undersöks skillnader mellan projekten i syfte att förstå och förklara hur ett aktivt ägarskap i ledningen kan växa fram. Sedan formuleras fyra kriterier för aktivt ägarskap och avslutningsvis diskuteras enhetschefernas roll och möjligheten att delegera ägarskapet.

Aktivt ägarskap och motsättningar i empirin

I båda fallstudierna fanns motsättningar i empirin. I Hemrehabprojektet beskrev politiker, högre chefer och vårdpersonal på geriatriken projektet som en hållbar satsning där resultatet tillvaratogs och levde vidare i organisationerna, medan enhetschefer och omsorgspersonal i hemtjänsten menade att projektet avslutats och blivit inaktuellt. Analysen visar att dessa motsättningar kan förklaras av att olika aktörer såg projektet från olika organisatoriska perspektiv och pratade om olika delar av projektet. Det fanns ett aktivt ägarskap och en långsiktig strategi i ledningen, men det omfattade inte hela projektet. De projektresultat som hörde hemma på geriatriken och kommunens beställarenhet tillvaratogs, men projektet löskopplades från hemtjänsten som inte inkluderades i den långsiktiga strategin för tiden efter projektavslut.

Motsättningarna i Aktiveringsprojektet var av ett annat slag. De handlade inte bara om att olika informanter såg projektet från olika perspektiv, utan även om motstridiga verklighetsbeskrivningar och olika syn på ledningens roll och ansvar för ett hållbart utvecklingsarbete. I intervjuerna fanns relativt bred enighet om att det saknades resurser, intresse och långsiktiga strategier för tiden efter projektavslut, men det fanns olika tolkningar av vad det betydde för projektets hållbarhet. Delar av empirin stödjer en tolkning som innebär att det medförde att projektresultat enbart överlevde sporadiskt på vissa enheter tack vare enskilda enhetschefernas individuella engagemang. Andra delar av empirin stödjer istället tolkningen att ledningen tog strategiskt viktiga beslut under projekttiden och att resultat och nya kunskaper därför överlevde av egen kraft. Motsättningarna i Aktiveringsprojektet

kommer här att utredas närmare och problematiseras med stöd i tidigare forskning.

En integrerad, omfattande och uthållig satsning

Fallstudien av Aktiveringsprojektet visade i huvudsak att det saknades aktivt ägarskap och långsiktiga strategier i ledningen, men det fanns även inslag i empirin som stödjer en motsatt tolkning. Bland annat beskrevs projektet som en väl integrerad, omfattande och uthållig satsning, som överlevde av egen kraft utan särskilda resurser eller åtgärder efter projektavslut. Denna överlevnadskraft kopplades främst till fyra strategiska beslut i ledningen. Frågan är hur dessa beslut ska tolkas mot bakgrund av övrig empiri och utifrån ett hållbarhetsperspektiv.

För det första beslutade ledningen att rekrytera interna projektledare istället för att involvera den regionala FoU-enheten för projektledning. Syftet var att skapa bättre förutsättningar för hållbarhet genom att projektet integrerades i organisationen. Däremot finns inget i empirin som indikerar att projektledarna inkluderades i en långsiktig plan för tiden efter projektavslut. Den ena projektledaren slutade och den andra återgick till sin tidigare tjänst. Den senare sade att hon efter projektavslut delvis fick en informell roll som expert på aktiverande förhållningssätt, men ledningen drog inte nytta av det faktum att projektledaren fanns kvar i organisationen.

För det andra integrerades projektet ytterligare i organisationen genom beslutet att vidga projektet till samtliga sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Utbildningarna förlades då ute på enheterna och drevs på flera enheter samtidigt. Därigenom blev projektet mer decentraliserat och fick bredare förankring i organisationen. Det blev mindre känsligt för att enskilda viktiga personer skulle sluta. Tidigare forskning visar att projekt som integreras i den permanenta organisationen blir mer hållbara än separerade och fristående projekt (Blomberg, 2003; Johansson m.fl., 2007; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Beslutet kan därför ses som ett sätt att stärka projektets långsiktiga överlevnad, men intervjuerna visar att beslutet inte var en del av en hållbarhetsstrategi. Det fanns andra motiv bakom beslutet. Både projektledare och högre chefer sade att det var nödvändigt att öka tempot på utbildningarna för att uppnå målet om att alla i omsorgspersonalen skulle genom utbildningen. Det skulle ta för lång tid om bara två personer höll i utbildningen. Intervjuerna indikerar att den

kortsiktiga måluppfyllelsen var det egentliga motivet bakom beslutet och det var en ”lycklig bieffekt” att det samtidigt stärkte projektets förankring i organisationen.

För det tredje beslutade ledningen att utbildningen var obligatorisk för all omsorgspersonal. Det var inte upp till enhetscheferna eller omsorgspersonalen själva att besluta. För det fjärde beslutades att förlänga projektet och genomföra utbildningar även efter att de externa projektmedlen var slut. Både dessa beslut rör projektets storlek och längd vilket har viss betydelse för hållbarheten enligt tidigare forskning (Savaya & Spiro, 2012). Aktiveringsprojektet beskrevs som en både omfattande och uthållig satsning, som involverade hela äldreomsorgens utförarorganisation och pågick i fem års tid.

Uthålligheten, eller den långa löptiden, behöver dock inte tolkas som uttryck för en hållbarhetsstrategi. Löptiden kan istället ses som en bieffekt eller direkt följd av målet att utbilda all omsorgspersonal och beslutet göra utbildningen obligatorisk. Den långa löptiden skapade även ett dilemma. Å ena sidan fanns behov av uppföljning på de enheter som redan deltagit i utbildningen. Å andra sidan behövde projektet hålla tempot och gå vidare med de enheter som ännu inte hunnit delta. I praktiken prioriterades tempot för att nå målet att utbilda all personal och behovet av uppföljning nedprioriterades. Från ledningens perspektiv var projektet en långsiktigt uthållig satsning, men från en enskild arbetsgrupps perspektiv var det snarare en punktinsats utan uppföljning. Intervjuerna indikerar att projektet fastnade i den så kallade aktivitetsfällan, det vill säga det inriktades mot aktiviteter och kortsiktiga prestationsmål snarare än långsiktig utveckling (Brulin & Svensson, 2011).

Hur var det då med övergången från extern projektfinansiering till finansiering i ordinarie budget? Utbildningar genomfördes även efter att projektmedlen var slut. Det kan ses som en viktig förutsättning för att rutinisera projektet och integrera det som en naturlig del i ordinarie verksamhet (Goodman & Steckler, 1989; Scheirer, 2005; Yin, 1981). Emellertid fanns empiriskt stöd för att inte heller detta ska tolkas som uttryck för ett aktivt ägarskap och en strategi för hållbart utvecklingsarbete. Att projektet ”integrerades i ordinarie budget” kan istället förstås som en eufemism för att projektet avslutades och att ansvaret lades på enhetscheferna, som själva fick prioritera fortsatta utbildningar i sina ordinarie budgetar. För det första avsattes inga resurser eller annat

stöd för att underlätta det fortsatta genomförandet av projektaktiviteterna. Enligt äldrenämndens ordförande fanns inget beslut om att tillföra extra resurser och enligt förvaltningschefen fanns inget beslut om att omprioritera resurser för att stödja projektaktiviteterna. För det andra handlade det inte om att tillvarata och vidareutveckla projektresultat och nya kunskaper på de enheter där utbildningen genomförts, det handlade om att fullfölja åtagandet att utbilda all omsorgspersonal, det vill säga att fortsätta utbildningen på de enheter som inte hunnits med innan projektpengarna tog slut.

Avslutningsvis kan konstateras att ledningen tog flera beslut som var viktiga för projektet, men att drivkraften bakom dessa beslut inte var att skapa förutsättningar för hållbarhet. Det var att leverera kortsiktiga resultat och öka tempot för att hinna inkludera så mycket personal som möjligt. Projektet präglades av ett kortsiktigt aktivitetsfokus, frånvaro av uppföljning och bristande stöd för fortsatt utbildning. Det saknades resurser för att tillvarata resultat och kunskaper från projektet. Om begreppet aktivt ägarskap ska vara intressant i en teori om hållbart utvecklingsarbete behöver det inkludera mer än att ledningen skapar förutsättningar för kortsiktig måluppfyllelse och framåtdrift under projekttiden. Begreppet inkluderar även att skapa förutsättningar för tillvaratagande och vidareutveckling av resultatet *efter* projektavslut. Det kan inte förväntas ske med automatik, utan kräver resurser, uppföljning, tid, kompetens och lämpliga forum för fortsatt reflektion och lärande (jfr Coburn, 2003).

”Vi har det som arbetssätt i hela verksamheten”

Fallstudien av Aktiveringsprojektet indikerar alltså att projektet begränsades av bristen på aktivt ägarskap och långsiktiga strategier i ledningen, men samtidigt finns visst empiriskt stöd för att projektet likväl var en hållbar satsning. I synnerhet en högre chef förmedlade den bilden, men den understöddes även av flera andra informanter. Projektresultatet beskrevs som implementerat och rutiniserat i organisationen: ”Vi har det som arbetssätt i hela verksamheten.” Och projektet påstods ha fått positiva långsiktiga effekter, som innebar att personalen i högre grad arbetade aktiverande, involverade de äldre och tillvaratog deras resurser.

Frågan är hur detta ska tolkas. En möjlig tolkning är givetvis att projektresultatet faktiskt tillvaratogs i organisationen och bidrog till

långsiktiga effekter, som hade ett värde för brukarna, organisationen och de anställda. En annan möjlig tolkning kan istället ta utgångspunkt i begreppet löskoppling (Meyer & Rowan, 1977). Aktiveringsprojektet presenterades som framgångsrikt och associerades med populära och etablerade idéer, som personcentrerad vård och omsorg, brukarmedverkan, delaktighet, inflytande samt idéer om yrkeskunskap och professionalism (se kap. 7). Därigenom signalerade projektet positiva och moderna värden som gav legitimitet åt organisationen (jfr Abrahamson, 1996). Formellt hade ledningen beslutat att implementera resultatet och delegerat ansvaret för detta till enhetscheferna, men frågan är om organisationen förändrades i praktiken bakom formella beslut och idealiserade presentationer. Tillvaratogs projektresultat och nya kunskaper i det konkreta arbetet ute i verksamheten?

Frågan kan besvaras på olika sätt. Helt klart är att utbildningen genomfördes även efter att projektpengarna var slut och projektet formellt avslutat. Utbildningskonceptet fungerade trots att det inte avsattes extra resurser för detta. Emellertid är det en analytisk avgränsningsfråga om det ska ses som resultatöverlevnad *efter* projektavslut, eftersom projektets slutpunkt kan definieras på olika sätt. Det var en flytande gräns för projektets avslut, vilket ligger i linje med Blombergs (2003) perspektiv att projekt inte är de välavgränsade verksamheter som ofta beskrivs i projektlitteraturen. Den flytande gränsen möjliggör tolkningen att projektet slutade när projektfinansieringen upphörde, vilket innebär att utbildningsmodellen tillvaratogs i organisationen åtminstone ett och ett halvt år efter projektavslut. En annan möjlig tolkning är att projektet istället slutade när projektorganisationen upplöstes, projektaktiviteterna var klara och de ursprungliga åtagandena att utbilda all personal var fullföljda. Enligt denna tolkning överlevde utbildningsmodellen inte efter projektavslut. Dessa olika definitioner kan ses som betydelselösa hårklyverier, men oberoende av var gränsen för projektavslut dras visade fallstudien att utbildningsmodellen inte tillvaratogs efter att arbetsgrupperna genomgått utbildningen.

Utbildningskonceptet i sig var dock inte det enda som kom ut av projektet. Syftet var att stärka omsorgspersonalens yrkeskompetens och förmåga att anpassa sina insatser till specifika situationer och individer. För att bedöma projektets hållbarhet är det därför avgörande att undersöka hur personalens nya kunskaper och arbetssätt tillvaratogs i den ordinarie verksamheten. Fallstudien visade att det i detta avseende

fanns stora skillnader mellan enheterna. Enskilda enhetschefer arbetade vidare och lyckades skapa utrymme för att tillvarata kunskaper och arbetssätt från projektet. Däremot saknades spridning mellan enheterna och spridning uppåt i organisationen. Resultatöverlevnaden var beroende av enskilda enhetschefers individuella engagemang.

Men det värde för brukare och personal som skapades på enhetsnivå försvinner inte för att det saknades en övergripande långsiktig strategi i ledningen. Det engagemang som faktiskt fanns hos enhetschefer och personal ringaktas om projektet utan vidare beskrivs som ohållbart. Samtidigt kan det inte ses som en hållbar strategi att förlita sig på enhetschefernas individuella engagemang utan medföljande resurser och stöd för hur deras ökade ansvar ska hanteras. Det implicerar en individualisering av hållbarhetsbegreppet som tar fokus från organisatoriska förutsättningar och ledningens ansvar. Både högre chefer och enhetschefer förklarade bristen på spridning och lärande mellan enheterna med hänvisning till en hämmande kultur av jantelag och prestige (jfr Ellström & Ekholm, 2001). Därigenom riktades fokus mot interaktionen mellan enhetscheferna och problemet tenderade att avgränsas till enhetschefsgruppen. Föreställningen om jantelag och prestige riskerar att dölja bristen på och motverka ändamålsenliga organisatoriska rutiner för att fånga upp och sprida idéer och lärdomar från projektet.

Avslutningsvis blir slutsatsen att Aktiveringsprojektet bidrog till långsiktiga effekter på vissa enheter, men projektet var likväl inte ett exempel på ett hållbart utvecklingsarbete, eftersom effekterna var isolerade och beroende av enskilda enhetschefers individuella engagemang. En viktig konklusion från fallstudien är att avsaknaden av spridning och organisatoriskt lärande delvis kan förklaras av bristen på aktivt ägarskap. Det saknades en stark aktör som kunde fånga upp och inkludera enhetschefernas individuella engagemang i en strategi för långsiktigt lärande och organisationsutveckling.

Att förklara skillnaden mellan projekten

En intressant fråga är om det utifrån de två fallstudierna går att säga något om varför ägarskapet i projekten skilde sig åt. I Hemrehabprojektet betonades att projektet var värdeskapande och det fanns en grundläggande tilltro till både idén, processen och resultatet, men det gällde även Aktiveringsprojektet. Projekten och mottagarorganisationerna skilde sig emellertid åt på åtminstone fyra punkter som kan bidra

till att förklara skillnaden i ägarskap. Dessa punkter hade betydelse för ledningens agerande och prioritering av resurser efter projektavslut.

(1) Projekten var organiserade på olika sätt i förhållande till ekonomiska resurser. I Hemrehabprojektet var resursfrågan central från början: dels medförde problemet med äldre som fastnade på geriatriken ekonomiska kostnader för kommunen, dels byggde modellen på att kommunen köpte hälso- och sjukvårdsinsatser från geriatriken. Det innebar ekonomiska transaktioner över organisatoriska gränser och medförde att det blev oundvikligt att ta ställning till frågan om fortsatt finansiering när projektmedlen var slut. Projektavslutet skapade ett beslutstillfälle där valet stod mellan att lägga ner modellen eller att fortsätta finansiera hela eller delar av den på annat sätt. I Aktiveringsprojektet var resursfrågan mer perifer. Projektmedlen finansierade projektaktiviteterna, men projektet handlade i övrigt inte om ekonomiska resurser. Vid projektavslut handlade det uteslutande om att tillvarata resultat i den egna organisationen, vilket inte på samma direkta sätt krävde diskussioner och beslut om resurser och fortsatt finansiering. I Aktiveringsprojektet låg det närmare till hands att hantera projektets hållbarhet som en automatisk process där resultatet förväntades överleva av egen kraft.

I Hemrehabprojektet hanterades resultaten i hemtjänsten på motsvarande sätt. Det stödjer tolkningen att projektets samverkansaspekt med ekonomiska transaktioner över organisationsgränser var avgörande för att skapa ett aktivt ägarskap. De delar av projektet som var direkt kopplade till de ekonomiska transaktionerna omfattades av ägarskapet, det vill säga de delar som tillhörde geriatriken och kommunens beställarenhet.

Gruen m.fl. (2008) menar att ett systemperspektiv på hållbarhet kan synliggöra att faktorer interagerar med varandra. Faktorer som aktivt ägarskap, resurser och finansiering påverkar inte enkelriktat ett projekts strukturer, processer, resultat och överlevnad, utan orsakssambanden går i flera riktningar. Med detta perspektiv kan fallstudierna av Hemrehabprojektet och Aktiveringsprojektet synliggöra att ekonomiska resurser och aktivt ägarskap påverkade varandra. Fallstudierna indikerade att det inte var fråga om ett enkelriktat kausalsamband, där det aktiva ägarskapet satte resursfrågan på dagordningen och föranledde beslut om fortsatt finansiering. Den omvända orsaksriktningen

var minst lika påtaglig. Det vill säga, när resursfrågan redan från början fanns på dagordningen skapades incitament för ett aktivt ägarskap.

(2) En annan skillnad mellan projekten var möjligheten att överlåta ansvaret för projektresultatet till chefer och personal på enhetsnivå. I Aktiveringsprojektet delegerades hela ansvaret till enhetscheferna, men i Hemrehabprojektet var det inte möjligt eftersom modellen framförallt hörde hemma på geriatriken och kommunens beställarenhet. De delar som lades på hemtjänstens enhetschefer var också de delar som inte omfattades av det aktiva ägarskapet och inte heller överlevde i organisationen efter projektavslut. I båda projekten saknades en sammanhållen strategi och en ägare som stöttade och skapade förutsättningar för enhetscheferna att tillvarata och jobba vidare med resultatet.

(3) Projekten skilde sig åt med avseende på förväntade orsakssamband och effekternas direkta synlighet. Processer, resultat och effekter var mer konkreta och uppenbara i Hemrehabprojektet. Hemrehabprojektet byggde på antagandet att omfattande insatser i hemmet, i samband med utskrivning från sjukhus, medför att fler äldre kan komma hem och därmed undvika äldreboende. Aktiveringsprojektet byggde istället på en programlogik med fler steg och diffusare orsakssamband: omsorgspersonalen skulle gå en utbildning, som skulle stärka yrkesrollen och ge nya kunskaper, vilket i sin tur skulle medföra förändrade arbetssätt som gjorde de äldre mer aktiva och delaktiga i vardagliga aktiviteter. Projektet byggde sedan på antagandet att äldre som är mer aktiva bibehåller funktioner och hälsa i högre grad, vilket i sin tur medför ökad livskvalitet och minskade vård- och omsorgsbehov. I Aktiveringsprojektet var det en större pedagogisk utmaning att förklara logiken i och nyttan med projektet. Projektets framgång kopplades mer till projektets strukturer och processer än till dess resultat och effekter. Det pedagogiska upplägget framhölls, liksom att projektet var en integrerad, omfattande och uthållig satsning, men det var betydligt mer oklart vad projektet hade för effekter och värde för brukarna, organisationen och de anställda. Från ett ägarperspektiv var det sannolikt enklare att motivera och legitimera ett beslut om fortsatt finansiering av Hemrehabprojektet än ett motsvarande beslut om det mer diffusa Aktiveringsprojektet. Således, en begriplig och trovärdig programlogik, synliga effekter och upplevda fördelar kan förklara förekomsten av aktivt ägarskap och tillvaratagande av projektresultat (jfr Gruen m.fl., 2008; Scheirer, 2005).

(4) Ovanstående tre punkter handlar om skillnader i projektens innehåll och upplägg. Därutöver fanns även skilda organisatoriska förutsättningarna för projekten. Fallstudierna indikerade att politikerna och förvaltningsledningen var mer samspelta i den kommun som drev Hemrehabprojektet. I denna kommun fanns en tydligare och mer långsiktig utvecklingsstrategi. I den kommun som drev Aktiveringsprojektet fanns mer uttryck för misstro mellan politiker och förvaltningsledning och en pressad ekonomisk situation som försvårade en konstruktiv dialog. Båda kommunerna var ekonomiskt pressade, men det var mer framträdande i den kommun som drev Aktiveringsprojektet, där ekonomiska besparingar skapade motsättningar och konflikter mellan politiker och förvaltning.

Dessa konflikter kan förstås som motstridiga sätt att se på överskottsresurser eller så kallat organisatoriskt slack (Bourgoise, 1981), det förvaltningschefen kallade ”överlappningstid”. I forskningen finns två huvudperspektiv på dessa överskottsresurser. Å ena sidan ses de som potential för organisationsutveckling, då utveckling förutsätter att det finns resurser för mer än den nödvändiga driften. Å andra sidan kan överskottsresurser ses som slöseri eller suboptimalt organisatoriskt beteende (Bourgoise, 1981). Förvaltningschefen hävdade att alla överskottsresurser skurits bort varför utvecklingsarbete bara möjliggjordes av externa projektmedel. De saknade utrymme att tillvarata och vidareutveckla resultat och ny kunskap efter projektavslut. Nämndsordföranden hävdade istället att det fanns överskottsresurser inbakade i verksamheten i form av ett dolt resursslöseri. Om förvaltningsledning, chefer och personal intog ett mer kreativt utvecklingsperspektiv kunde dessa resurser frigöras och nyttjas för ett mer långsiktigt hållbart utvecklingsarbete. Fallstudien visade hur denna konflikt mellan politiker och förvaltning motverkade ett hållbart utvecklingsarbete.

Aktivt ägarskap som konkreta handlingar

Kapitlet tydliggör att aktivt ägarskap inte ska förstås som en given egenskap hos ett projekt eller en organisationsledning. Fallstudien av Hemrehabprojektet ger skäl för att aktivt ägarskap istället kan ses som en rad konkreta handlingar, som dessutom kan riktas mot enbart vissa komponenter i ett projekt. Hemrehabprojektet visade också att ett projekt kan definieras som hållbart utan att alla komponenter överlever (jfr Gruen m.fl., 2008).

En given följdfråga är vilka komponenter som i så fall måste tillvaratas för att ett projekt ska vara hållbart. Det är en empirisk fråga som kräver en analys av projektprocessen i sin specifika kontext, för att därigenom identifiera de verksamma komponenterna (Scheirer, 2005). Aktivt ägarskap kan då ses som en rationell handling som innefattar beslut att lägga ner icke verksamma delar av ett projekt och skapa förutsättningar för att tillvarata de verksamma delarna. I Hemrehabprojektet stödjer empirin bedömningen att de mest verksamma komponenterna faktisk överlevde och bidrog till långsiktiga effekter. Samtidigt visade fallstudien att det saknades en grundlig analys, som motiverade att just dessa komponenter skulle tillvaratas och andra avvecklas. Empirin stödjer istället tolkningen att vissa projektkomponenter övergavs till följd av passivt ägarskap i förhållande till just dessa delar. Med andra ord visade studien hur projektet på samma gång kännetecknades av aktivt ägarskap och brist på aktivt ägarskap.

Aktivt ägarskap definieras av Brulin och Svensson (2011) som att det finns starka aktörer som skapar förutsättningar för att projektresultat och nya kunskaper kan tillvaratas och vidareutvecklas i organisationen efter projektavslut. Aktivt ägarskap inkluderas som ett viktigt begrepp i teoretiska modeller av hållbart utvecklingsarbete (Brulin & Svensson, 2011; Elg m.fl., 2015; Sandberg, 2014; Savaya & Spiro, 2012), men studien av Hemrehabprojektet bidrar med empiri som visar hur ett aktivt ägarskap kan uttryckas i konkret handling i en specifik kontext. Med utgångspunkt i fallstudien kan följande fyra kriterier för ett aktivt ägarskap lyftas fram.

(1) Först och främst, ägarna hade mandat, makt och vilja att säkra nödvändiga resurser. Beslutet om fortsatt finansiering var avgörande för projektets hållbarhet, men fallstudien illustrerade även beslutets framväxt och beslutsprocessens komplexitet. Tidigare forskning indikerar att en välgjord utvärdering som visar positiva effekter kan stödja ett hållbart utvecklingsarbete (Racine, 2006), men det mest grundläggande tycks vara att deltagarna upplever fördelar oavsett om de påvisas i en utvärdering eller inte (Scheirer, 2005; Stevens & Peikes, 2006). Detta stöds av Hemrehabprojektet där finansieringsbeslutet till stor del grundades på en tidigt etablerad, gemensam övertygelse om projektkonceptets värde. Övertygelsen legitimerades delvis av utvärderingen, som i huvudsak gav en positiv bild av projektet, men utvärderingen gav inga svar på de centrala frågorna om hälsoeffekter och ekonomiska

effekter. Dessa effekter var likväl viktiga argument för finansieringsbeslutet. Utvärderingen gav visst stöd för beslutet, men till största delen var beslutet beroende av människors upplevelser av projektet och inte minst ledningens förmåga att fatta beslut och förankra dessa i organisationen.

(2) Modellen för hemrehabilitering sågs inte som ett statiskt tillägg till organisationerna, utan som ett projektresultat som måste fortsätta att utvecklas och anpassas till andra förändringar. Detta går väl ihop med hållbart utvecklingsarbete som ett dynamiskt begrepp (Buchanan m.fl., 2005). Konkret uttrycktes detta genom att de mötesforum som hade etablerats i projektet bevarades. Även detta handlade om att avsätta resurser, eftersom dessa möten krävde tid för berörda chefer och personal. Men det handlade inte om resurser för att fortsätta använda modellen, det handlade om resurser för fortsatt utveckling, om att bevara de forum för samverkan som ansågs nödvändiga för att vidareutveckla modellen.

(3) Projektägaren hanterade konflikter som hotade projektet. Konflikterna om biståndshandläggarnas roll och gränsdragningsproblematiken kring kommunens hälso- och sjukvårdsansvar uppmärksammades, analyserades och hanterades. Denna process (och det avtal den resulterade i) bidrog till att transformera maktrelationer mellan berörda yrkesgrupper. Biståndshandläggarna menade att läkarna och annan hälso- och sjukvårdspersonal på geriatriken trängde in på deras ansvarsområde. Genom avtalet utnyttjades det faktum att geriatriken hade ekonomiska intressen av att sälja hälso- och sjukvårdsinsatser till kommunen. Kommunen kunde ställa krav på att enbart köpa insatser för äldre som var kommunens ansvar. I avtalet tydliggjordes därför att biståndshandläggarnas roll var att bevaka att hemrehabiliteringen riktades till rätt målgrupp. Avtalet legitimerade således biståndshandläggarnas roll och stärkte gruppens mandat i förhållande till läkarna och annan hälso- och sjukvårdspersonal. Avtalet kan tolkas som ett sätt att strategiskt utnyttja en ekonomisk maktrelation mellan berörda organisationer för att omforma maktrelationen mellan berörda professioner.

(4) Ansvarsfördelningen för tiden efter projektavslut tydliggjordes av projektägaren. Att tillvarata och vidareutveckla modellen för hemrehabilitering betraktades inte som en automatisk process. Istället utsågs chefen för kommunens beställarenhet till huvudansvarig och fick uppdraget att bevaka och vidareutveckla konceptet. Det bidrog till

en tydlighet som saknades i övriga studerade projekt, där roller, mandat och ansvar efter projektavslut var oklara och outtalade.

Delegerat ägarskap

Kapitlet avslutas med en diskussion om ägarskapets placering i organisationen. Behöver ett aktivt ägarskap ligga på den högsta ledningen eller kan det delegeras till lägre nivåer? Begreppet delegerat ägarskap (se Sandberg, 2014) kan användas för att synliggöra och problematisera vissa aspekter av ägarskapet i Hemrehabprojektet och Aktiveringsprojektet. Ett delegerat ägarskap innebär då att ansvaret för projektet och projektresultatet överlåts till lägre nivåer. En nationell finansiär kan delegera ansvar till lokala aktörer och en organisationsledning kan delegera ansvaret till lägre organisatoriska nivåer.

I stimulansmedelssatsningen ställde Socialstyrelsen krav på att projektansökningar och projektrapporter skulle redovisas i den politiska nämnden. Avsikten var att skapa ett mer aktivt ägarskap på nämndnivå, för att därigenom möjliggöra beslut om fortsatt finansiering i de fall projekten gav önskvärda resultat. Detta kan ses som ett sätt att delegera ägarskapet från Socialstyrelsen till kommun- och landstingspolitiker. I Aktiveringsprojektet och Hemrehabprojektet delegerades ägarskapet sedan vidare till förvaltningsledningarna och därefter, i varierande grad, vidare till enhetschefsnivå.

De två projekten tydliggör en viktig skillnad mellan att *delegera* ägarskapet och vad som kan benämnas som att *trycka ner* ansvaret i organisationen. Aktivt ägarskap innebär att skapa förutsättningar för projektet och tillvaratagande av projektresultatet. Av detta följer att ägarskapet bara kan delegeras till en organisatorisk nivå med makt och inflytande att skapa dessa förutsättningar. Ägarskapet kan således delegeras till olika nivåer och positioner i olika projekt. Det beror på det specifika projektets karaktär. I Hemrehabprojektet delegerades ägarskapet från den politiska nämnden till förvaltningsledningen, vilket framstod som ändamålsenligt ur ett hållbarhetsperspektiv, då förvaltningsledningen kunde ta för projektet nödvändiga beslut. I Aktiveringsprojektet låg ansvaret på förvaltningsledningen under projekttiden, men sedan överlämnades ansvaret till enhetscheferna, vilket inte var uttryck för ett delegerat ägarskap utan snarare ett sätt att skjuta ansvaret ifrån sig.

När det gällde enhetscheferna fanns dock tydliga likheter mellan de båda projekten. De resultat som tillhörde hemtjänsten i Hemrehabprojektet blev i praktiken enhetschefernas ansvar. I båda projekten saknades strategier och stöd för hur enhetschefernas skulle ta det ansvaret. Enhetscheferna var i liten utsträckning delaktiga under projekttiden och det saknades således ett samspel mellan ett aktivt ägarskap uppifrån och enhetschefernas delaktighet underifrån. Likväl i både projekten beskrevs enhetscheferna som avgörande för resultatöverlevnaden och i båda projekten framstod enhetschefernas förutsättningar för att tillvarata och vidareutveckla projektresultatet som starkt begränsade. Trots det uppgav huvuddelen av enhetscheferna att de inte behövde stöd uppifrån i detta avseende.

Detta går i linje med tidigare forskning, där bland annat Regnö (2013) menar att äldreomsorgens enhetschefer ansvarar för resultatet på sina enheter, men utan makt att påverka resurser och andra grundläggande förutsättningar. I äldreomsorgen har det därigenom vuxit fram en kultur där det anses vara upp till den enskilda chefen att hantera situationen inom givna ramar. Fokus riktas mot individens förmåga istället för organisatoriska förutsättningar (Regnö, 2013). I fallstudierna illustreras det av att enhetscheferna inte tolkade frågan om stöd uppifrån som en fråga om konkreta resurser. I de fall enhetscheferna uttalade ett behov av stöd handlade det främst om att ledningen skulle efterfråga och påminna om projektet för att det inte skulle falla i glömska. Det fanns en tendens att reducera hållbarhetsfrågan till en fråga om individuellt engagemang och den enskilda chefens förmåga. Att tala om resursbrist riskerade att ses som uttryck för en negativ attityd, ett sätt att skylla ifrån sig och ett uttryck för bristande kreativitet. Ett belysande exempel var en enhetschef som sade att de på enheten förbjudit ordet ”spara”, för att istället odla förhållningssättet att göra det bästa utifrån rådande förutsättningar.

9. Delaktighet som projektstrategi

Detta kapitel utgår från begreppet delaktighet. Inom vård och omsorg finns en diskussion om patienters och brukares delaktighet i termer av brukarinflytande, personcentrering och medbestämmande (Edvardsson, 2010; Ekman, 2014; Roos, 2009). Där finns även en diskussion om delaktighet för vård- och omsorgspersonal, vilket vanligtvis handlar om inflytande och kontroll i det ordinarie arbetet. Detta kapitel fokuserar emellertid på delaktighet för chefer och personal i utvecklingsarbetet. Närmare bestämt undersöks strategier för delaktighet i de fyra fallstudieprojekten. Syftet är att utifrån denna empiri fördjupa resultatet från enkätstudien (se kap. 5) och bidra till ny kunskap om vad delaktighet betyder för ett hållbart utvecklingsarbete.

Enkätstudien visade att bred delaktighet hade ett signifikant samband med projektresultatets integrering i organisationen, men studien visade också att delaktighet inte förklarade någon varians utöver vad som förklarades av ett aktivt ägarskap. Ett antagande är att aktivt ägarskap och bred delaktighet behöver balanseras mot varandra och samspela för att stödja ett hållbart utvecklingsarbete (Brulin & Svensson, 2011). Enkätstudien gav emellertid inget stöd för detta antagande. Frågan utreds vidare i detta kapitel, då fallstudierna kan synliggöra processer, motsägelser och konflikter som inte framkom i enkätstudien.

Delaktighet analyseras som en av flera avgörande faktorer av betydelse för ett hållbart utvecklingsarbete. Med utgångspunkt i ett nyinstitutionellt perspektiv kan utvecklingsprojekt inte förstås som rationella och linjära processer, där förändring entydigt styrs och kontrolleras uppifrån. Projektstrategierna analyseras istället som formade av den institutionella ordningen och mer eller mindre löskopplade från projektens praktik (Meyer & Rowan, 1977). Berörda aktörer på alla organisatoriska nivåer har ett handlingsutrymme och kan i varierande grad påverka, omtolka och omforma projekten (Giddens, 1984). En viktig

fråga är därför vad projektens delaktighetsstrategier betydde i praktiken – bortom formella planer och förväntningar. Vilka strategier för delaktighet hade genomslag i projekten och vilka yrkesgruppers delaktighet främjades? Hur såg relationen ut mellan delaktighet underifrån och styrning uppifrån? Och vad betydde delaktighetsstrategierna för projektens kortsiktiga resultat och långsiktiga effekter.

Delaktighet i de studerade projekten

Det var främst ett instrumentellt perspektiv på chefers och personals delaktighet som framkom i fallstudierna. Det beror till stor del på att stimulansmedelssatsningen hade ett uttalat patient- och brukarperspektiv. Projekten skulle förbättra vården och omsorgen för de äldre och pengarna fick inte användas till arbetsmiljöprojekt eller andra projekt där personalen var målgrupp. Delaktighet för personal kunde således inte vara ett självändamål och insatser riktade till personalen presenterades som medel för att uppnå en bättre vård och omsorg om de äldre. De fyra studerade projekten var dessutom planerade utvecklingsprocesser som beslutades och legitimerades på ledningsnivå i organisationerna. Därmed representerade projekten inte några underifrån drivna förändringar som vuxit fram organiskt inifrån personalgrupperna. Således, personalens delaktighet presenterades inte som ett mål i sig och projekten var inte initierade eller drivna underifrån. Däremot var personalens delaktighet ett återkommande tema i fallstudierna, inte minst uttryckt som en strategi för att förankra projekten ute i verksamheterna och som en strategi för att inkludera nödvändig kunskap i projekten. En enhetschef sade följande:

> Alltså, jag tycker det är kul när det är personalens egna idéer, när det inte är någon som styr. /…/ Jag vill inte att det ska vara för styrande, för då tror jag att man tappar gnistan och det är det viktigaste i arbetet. /…/ Det viktigaste är att få med dom [omsorgspersonalen]. (Enhetschef)

Kapitlet struktureras med utgångspunkt i tre projektstrategier som genererats utifrån ett delaktighetsperspektiv i analysen av fallstudierna. (1) Den första strategin kan benämnas delaktighet som lärande och anpassning. Fokus låg på att projektet skulle anpassas till lokala organisatoriska förutsättningar genom att tillvarata berörda chefers och personals erfarenheter och kunskaper. Strategin förutsatte därför att

projektet var en öppen utvecklingsprocess, som kunde formas och omformas efterhand. (2) Den andra strategin kan beskrivas som representativ delaktighet inom ramen för en rationalistisk implementeringsstrategi. Den representativa delaktigheten syftade till att stärka projektet genom synpunkter från en referensgrupp med representanter för berörda yrkesgrupper. Det handlade om synpunkter på det specifika projektresultatet, inte om inflytande på projektets inriktning eller upplägg. Detta var en mer sluten projektstrategi där processen definierades av projektledningen utan nämnvärt inflytande från enhetschefer och personal. (3) Den tredje strategin kan benämnas delaktighet som brett deltagande. Strategin gick ut på att projektet skulle nå ut till och involvera så många människor som möjligt och förankras i mottagarorganisationen. Däremot handlade det inte om reellt inflytande och möjlighet för personal att påverka projektets innehåll och upplägg.

I resterande delar av kapitlet kommer dessa tre strategier att beskrivas närmare och underbyggas med empiri från fallstudierna. Kapitlet avslutas sedan med ett avsnitt där projekten och delaktighetsstrategierna jämförs och analyseras utifrån ett hållbarhetsperspektiv.

Delaktighet som lärande och anpassning

Detta avsnitt handlar om delaktighet som lärande och anpassning med utgångspunkt i fallstudierna av Hemrehabprojektet och Läkemedelsprojektet. Särskilt utrymme ägnas åt Läkemedelsprojektet. I båda dessa projekt framhölls vikten av lärande i en öppen utvecklingsprocess som inte var fastlagd i färdiga planer. Samtidigt skilde sig projekten åt. Delaktighetsstrategin i Hemrehabprojektet kombinerades med en stark styrgrupp och ett aktivt ägarskap i ledningen medan Läkemedelsprojektet hade en mer långtgående strategi för anpassning genom inflytande från berörda chefer och personal.

Delaktighet och lärande i Hemrehabprojektet

I kapitel åtta framgick att Hemrehabprojektet kännetecknades av aktivt ägarskap och starkt stöd i ledningen. Här analyseras projektet utifrån ett delaktighetsperspektiv och frågan hur projektet påverkades och formades underifrån av berörda chefer och personal.

I projektet fanns ingen traditionell projektledare. Istället drevs projektet av styrgruppen som bestod av högre chefer från äldreomsorgen

och geriatriken. Enligt intervjuer med flera styrgruppsmedlemmar fungerade gruppen som både styrgrupp och projektledning. Den var aktiv, drivande och hade en operativ roll i projektet när det gällde att utveckla och forma modellen för hemrehabilitering. Utöver dessa högre chefer var en rad andra yrkesgrupper mer eller mindre delaktiga i projektet. På geriatriken inrättades ett så kallat rehabteam med hälso- och sjukvårdspersonal. I hemtjänsten utsågs så kallade lotsar, omsorgspersonal som skulle fungera som länk mellan hemtjänsten och geriatriken.

Öppen utvecklingsprocess med inflytande för vissa grupper

Samtliga intervjuade styrgruppsmedlemmar och en intervjuad sjuksköterska i rehabteamet beskrev projektet som flexibelt och öppet för ett lärande där modellen utvecklades, testades och reviderades löpande under projektets gång. I styrgruppen beskrevs det som en uttalad projektstrategi. Flera styrgruppsmedlemmar påpekade återkommande att det inte fanns någon traditionell projektplan som styrde arbetet, utan projektet utgick från ett gemensamt problem och ett gemensamt intresse av att lösa detta problem. Flera poängterade även att det inte hade varit möjligt att skapa en fungerande modell ”vid skrivbordet”. En högre chef på geriatriken sade följande:

> I min värld var det inte så att vi på geriatriken och kommunen satte oss ner och formulerade ett projekt, utan vi hade ett gemensamt problem. Sedan har det formaliserats mer som ett projekt efterhand. /…/ Det har vinglat sig fram. (Styrgruppsmedlem)

Frågan är vilka personer och yrkesgrupper som kunde initiera och få gehör för nya idéer och förlag på förändringar i projektet. Till viss del stödjer både intervjuer och analysseminarier att förändringar växte fram underifrån i det praktiska arbetet i projektet. Exempelvis sade en styrgruppsmedlem att lotskonceptet utvecklades informellt inom hemtjänsten och att det först i efterhand formaliserades genom beslut i styrgruppen. En annan styrgruppsmedlem beskrev att målgruppen förändrades underifrån på motsvarande sätt. Äldre hade skrivits in i hemrehabiliteringen från kommunens korttidsboenden trots att målgruppen egentligen var patienter på geriatriken. Styrgruppen diskuterade detta och bedömde att det var en bra idé, varför denna informella

praktik formaliserades genom beslut i styrgruppen. En styrgruppsmedlem beskrev processen på följande sätt:

> Man hade redan börjat med det så egentligen har verkligheten blivit projektplan. Man kan säga att projektplanen mer eller mindre har skrivit av verkligheten. (Styrgruppsmedlem)

Alltså, det finns empiriskt stöd för slutsatsen att förändringar växte fram informellt underifrån, men sammantaget indikerar fallstudien att styrgruppen var den mest inflytelserika gruppen i projektet. För det första kom många projektidéer direkt från styrgruppen. Intervjuade styrgruppsmedlemmar beskrev gruppen som ett kreativt forum, där projektidéer formulerades, diskuterades och vidareutvecklades. För det andra kontrollerade styrgruppen vilka utifrån kommande idéer som plockades upp och fick genomslag i praktiken. Intervjuer och analysseminarier visade att de flesta idéer som fick genomslag i projektet kom från styrgruppen och förvaltningsledningen, samt från läkare, sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster på geriatriken.

De intervjuade undersköterskorna i hemtjänsten sade att de saknade inflytande, då det var andra aktörer högre upp i hierarkin som formade projektet. Det kan illustreras med följande intervjuutdrag där två undersköterskor berättar om sitt första möte med projektet.

> Undersköterska 1: De berättade vad vi skulle göra, vad de skulle göra, vad det gick ut på. /…/
> Intervjuare: Kunde ni på något sätt påverka hur projektet skulle se ut eller var det information om hur ni skulle göra?
> Undersköterska 2: Det var färdigt på bordet.
> Undersköterska 1: Ja ja.
> Undersköterska 2: Det var ingenting att de frågade oss. De sa: ”Så här ska vi jobba.” Då sa vi: ”Okej.” /…/
> Undersköterska 1: Oftast är det att man blir fullmatad med information. Det och det och det, och dit ska ni vända er. Det var papper på papper egentligen. Sedan har det väl inte varit så mycket med det där, utan vi har ju varit ute och jobbat och sedan har man ju kontaktat dom när det varit något problem på något sätt. /…/
> Intervjuare: Vad tycker ni om att det kommer färdigt på bordet, att man inte frågar vad ni tycker?
> Undersköterska 2: Vi är så vana.
> Undersköterska 1: Det är så. Vissa grejer kan du inte påverka. Vi var ju bara deras hand. Det är inte vårt projekt, det är deras projekt och då ska vi

> bara göra som de säger. Om det var härifrån så skulle vi tycka till, men det här kom från högre upp.

Intervjuutdraget visar att undersköterskorna ansåg att de inte hade något inflytande i projektet, att de inte förväntade sig något inflytande och att de inte heller ansåg att de borde kräva något inflytande. I intervjun beskriver de sig som enbart utförare av projektet: ”Vi är ju bara deras hand”, ”det är deras projekt och då ska vi bara göra som de säger.” Denna brist på delaktighet betydde emellertid inte att hemtjänstpersonalen var motståndare till projektet. I intervjun framgick att de överlag ansåg att projektet var positivt och viktigt.

Vid analysseminariet ungefär två år efter projektavslut var delaktighet ett tema som diskuterades. På seminariet bekräftades att hälso- och sjukvårdspersonal på geriatriken hade relativt stort inflytande i projektet, medan biståndshandläggarnas och hemtjänstens inflytande varierade under projektets gång. Biståndshandläggarnas delaktighet kan beskrivas som en U-kurva, där de hade stort inflytande i början och slutet av projektet, men en mindre framträdande roll i mitten av projektet. På seminariet framgick att biståndshandläggarna blivit en av de mest aktiva och inflytelserika grupperna i samband med projektavslutet då deras roll definierades i ett avtal mellan kommunen och geriatriken, vilket stärkte gruppens mandat och position i förhållande till hälso- och sjukvårdspersonal på geriatriken (se kap. 8). Hemtjänstens delaktighet följde istället en motsatt trend. Inledningsvis hade hemtjänsten en perifer roll, vilket ändrades halvvägs in i projektet när de fick en tydligare roll i och med lotskonceptet. Slutligen exkluderades hemtjänsten åter i samband med projektavslutet. Idén om lotskonceptet kom ursprungligen från hemtjänsten, men detta koncept överlevde inte efter projektavslut. De intervjuade undersköterskorna var alla utsedda till lotsar, men i intervjun uttryckte de osäkerhet kring huruvida de fortfarande var lotsar eller inte. Enhetschefer och personal i hemtjänsten saknade information om utvecklingen efter projektavslut. En enhetschef sade: ”Har vi några [hemrehab]ärenden nu? Vi vet knappt. /…/ Jag vet inte ens. Finns det fortfarande?”

Sammanfattningsvis, intervjuerna visade att Hemrehabprojektet utgick från en öppen utvecklingsstrategi med betoning på lärande och utveckling. I första hand var det högre chefer från kommunen och geriatriken samt hälso- och sjukvårdspersonal på geriatriken som utövade

ett reellt inflytande i projektet. I samband med projektets avslut fick även biståndshandläggarna ett utökat inflytande och en betydligt mer framskjuten position. Dessa tolkningar och slutsatser bekräftades genom diskussionerna på analysseminariet.

Delaktighet och anpassning i Läkemedelsprojektet

Läkemedelsprojektet var en fortsättning på ett tidigare projekt som utvecklat en modell för läkemedelsgenomgångar i primärvården (se kap. 6). Denna modell kan beskrivas som ett försök att skapa bred delaktighet kring de äldres läkemedelsbehandling. Läkare, sjuksköterskor, apotekare och hemtjänstpersonal skulle samverka och bidra med kunskap från olika perspektiv. Modellen hade dock inte fått fäste på de deltagande vårdcentralerna och målet med det nya projektet var att modifiera modellen och anpassa den till lokala förutsättningar för att möjliggöra att den användes i praktiken. Enligt projektledarna var strategin att bygga på hög grad av delaktighet och inflytande från chefer och personal på vårdcentralerna.

I detta avsnitt beskrivs denna delaktighetsstrategi och konsekvenserna av strategin analyseras. I huvudsak utgår avsnittet från ett projektledningsperspektiv, där projektledarintervjuer, projektplan och utvärderingsrapporter tar stor plats, men perspektivet relateras även till övrig empiri, som intervjuer med vårdpersonal, chefer, högre tjänstemän och ett analysseminarium.

Projektledningen som central aktör

Formellt hade projektet en styrgrupp i landstingets beställarorganisation, men den hade en övergripande roll och styrde inte det specifika projektet under genomförandefasen. Intervjuade högre tjänstemän i landstinget sade att de styrde utvecklingen genom att prioritera vissa typer av projekt. Inom stimulansmedelssatsningen prioriterades läkemedelsprojekt som byggde på multiprofessionella team, datoriserat kunskapsstöd och samarbete med den kommunala äldreomsorgen. Det aktuella läkemedelsprojektet beviljades finansiering, men därefter delegerades ansvaret till en regional FoU-enhet, där två ansvariga projektledare planerade, drev och utvärderade projektet.

Projektledningen var projektets mest framträdande aktör. Enligt projektledarna fanns i princip ingen styrning uppifrån och ingen aktör som aktivt efterfrågade resultat. Det kan illustreras med följande citat:

> Man kan säga att vi har varit projektledare, uppdragsgivare och styrt. /…/ Man behöver ha förankrat däruppe [i beställarorganisationen] att vi ska köra det här, men sedan är det ju inte de som säger åt dom där ute att de ska ställa upp på det här. Så sedan börjar raggningen att hitta intresserade och då ska man övertyga dom att det är bra. Så man skyfflar dom framför sig. (Projektledare)

I intervjuerna beskrevs projektledningen som en länk mellan beställarorganisationen och vårdcentralerna. Emellertid framgick med tydlighet att denna länk var starkare ut mot vårdcentralerna än upp mot beställarna. Projektledningens uttalade strategi var att organisera ett nära samarbete med vårdcentralerna, erbjuda processtöd och expertkunnande och samtidigt ge stort utrymme åt berörda på vårdcentralerna.

Anpassning för relevans och användbarhet

Det tidigare projektet gick ut på att ta fram och testa en relativt omfattande modell för läkemedelsgenomgångar. I projektrapporten och intervjuer med projektledare och högre tjänstemän beskrevs denna modell som en ”samverkansmodell med datoriserat kunskapsstöd”. Tre former av samverkan presenterades som de mest unika och innovativa inslagen i modellen. Det gällde multiprofessionellt teamarbetet mellan läkare och sjuksköterskor, samarbete med hemtjänstpersonal samt distansstöd från externa farmakologiska experter vid ett universitetssjukhus. Modellen utgick från att läkemedelsgenomgångar är en krävande process som en enskild yrkesgrupp inte kan hantera på egen hand.

Modellen hade tagits fram av apotekare och farmakologiska experter med utgångspunkt i tidigare forskning och erfarenheter. Enligt projektledarna fanns litet utrymme för vårdpersonalen att påverka modellen. Projektets fokus var att testa och utvärdera modellen, varför utgångspunkten var att den inte skulle förändras under projektets gång. En av projektledarna sade följande:

> När vi som projektledare var igång så hade vi en tidsplan. Vi måste få in era siffror då och då. Vi var väldigt låsta vid det här med deadline och att

> vi måste få in si och så mycket. Vi måste få in så många som möjligt. (Projektledare)

Citatet visar att projektledningen i det tidigare projektet fokuserade på att följa projektplanen och leverera kvantitativa data till utvärderingsstudien. Enligt projektledningen förändrades detta till det nya projektet, där strategin istället blev att prioritera de berörda vårdcentralernas inflytande och delaktighet i utvecklingsprocessen. I projektplanen formulerades syftet med det nya projektet på följande sätt:

> Syftet med detta implementeringsprojekt är att med utgångspunkt från vårdgivarnas egna förutsättningar ta fram lokala modeller och arbetssätt för strukturerade LMG [läkemedelsgenomgångar]. Meningen är att skapa långsiktiga strategier för hur LMG kan anpassas till den specifika verksamhetens behov och förutsättningar, och på sikt införlivas och förvaltas inom ramen för ordinarie verksamhet. (Projektplan)

Modellen från det tidigare projektet skulle omformas tillsammans med chefer och personal och anpassas till respektive vårdcentrals lokala förutsättningar. En av projektledarna sade:

> Målsättningen med projektet var att nu ska ni [chefer och personal på vårdcentralerna] skapa en modell som ni tror skulle fungera här. /…/ Vi försökte dra oss lite tillbaka. /…/ Vi insåg att det här måste man jobba med mer långsiktigt. Det viktiga kanske inte var att få in alla [siffror], utan hur ska de få det här att fungera. Hur ska de få det här att bli en del av deras jobb? (Projektledare)

Begrepp som delaktighet, anpassning, lokala förutsättningar, processstöd och implementering var centrala i presentationen av projektet. För det första handlade det om att chefer och vårdpersonal skulle bidra med sina kunskaper om den egna verksamhetens vardagssituation så att ursprungsmodellen kunde anpassas så att den blev realistisk och användbar i ordinarie verksamhet. För det andra handlade det om att modellen inte skulle göras beroende av tillfälliga externa resurser som inte var möjliga att upprätthålla efter projektavslut. Konkret innebar det att projektledarna på FoU-enheten inte skulle ta på sig för mycket arbetsuppgifter under projekttiden. Den ordinarie personalen skulle utföra de moment som ingick i modellen.

> Vi hade väldigt mycket att personalen fick göra grundarbetet. Det var det viktigaste. Vi körde med det stenhårt. /…/ Det är självklart att doktorn tillsamman med sköterska och omvårdnadspersonal är grunden för det här. Det är de som ska sköta det här på särskilda boenden och för inskrivna i hemsjukvården. (Projektledare)

Delaktighetsstrategin från vårdcentralens perspektiv

En av vårdcentralerna i projektet studerades närmare genom intervjuer med berörda chefer och personal. Dessa intervjuer bekräftade projektledarnas beskrivning av projektets delaktighetsstrategi, där vårdcentralen hade stort inflytande och det saknades tydlig styrning uppifrån. Nedan ges en sammanfattande presentation av projektets delaktighetsstrategi från vårdcentralens perspektiv.

Verksamhetschef, enhetschef, läkare och sjuksköterska på vårdcentralen sade att de uppfattade FoU-enheten som projektägare. Det var projektledarna som efterfrågade resultat och följde upp projektarbetet. Enligt verksamhetschefen fanns ingen styrning av projektet från landstingets beställarorganisation och enhetschefen sade att beställarna inte visade något intresse för deras lokala projektresultat. Beställarnas uppföljning sades enbart gälla antal utförda läkemedelsgenomgångar.

Delaktighet och inflytande var inte bara fina ord i projektplaner och rapporter. Enligt informanterna på vårdcentralen fick det även genomslag i praktiken. På vårdcentralen bildades en arbetsgrupp med verksamhetschef, enhetschef, läkare och sjuksköterskor. Samtliga informanter på vårdcentralen sade att arbetsgruppen utvecklade läkemedelsmodellen tillsammans med projektledarna. Exempelvis sade verksamhetschefen att projektledarna var ”väldigt lyhörda” och att de lyssnade in och anpassade sig till deras synpunkter och perspektiv. Nedan följer två citat där verksamhetschefen och enhetschefen kommenterar arbetsgruppens möten med projektledningen:

> Man tyckte det i början [att modellen var för krävande], men man kunde processa igenom det tillsammans med [FoU-enheten], så nu har det blivit ett bra och användbart instrument. (Verksamhetschef)

Projektet beskrevs som en öppen process där arbetsgruppen var delaktig och konceptet utvecklades efterhand.

> Varje gång vi träffades tittade vi på det här flödesschemat och frågade om det var något man skulle ändra, om man kunde göra något annorlunda. (Enhetschef)

Sammanfattningsvis, projektledningens strategi var att fokusera på implementering av ursprungsmodellen genom att anpassa den till vardagspraktiken och de lokala förutsättningarna på vårdcentralerna. Anpassningen skulle uppnås genom delaktighet och inflytande från berörda chefer och personal. Projektet skulle därigenom bli relevant och anpassat till verksamheternas behov. Frågan är vad denna delaktighetsstrategi betydde för projektet och vilka konsekvenser den fick för projektets resultat och långsiktiga effekter. Detta är temat för nästa avsnitt.

Avsedda och oavsedda konsekvenser i Läkemedelsprojektet

Syftet med Läkemedelsprojektets delaktighetsstrategi var att ursprungsmodellen skulle bli mer användarvänlig och mindre resurskrävande för att därigenom kunna implementeras och överleva långsiktigt på vårdcentralerna. Projektstrategin fungerade till stor del, men fallstudien indikerar att strategin även fick oavsedda och till viss del oönskade konsekvenser. Läkemedelsmodellen förenklades. Det gällde mindre justeringar av rutiner kring provtagning och symptomskattning, men också större förändringar av element som beskrevs som centrala och innovativa komponenter i ursprungsmodellen, som distansstödet från farmakologiska experter, det datoriserade kunskapsstödet och samarbetet med hemtjänstpersonal.

Det farmakologiska distansstödet flyttades från universitetssjukhuset till FoU-enheten där utlåtanden skrevs av erfarna apotekare. I början av projektet såg utlåtandena ut som i ursprungsmodellen, men sedan gjordes de om så att de, enligt både läkarna och apotekarna, blev enklare, mer konkreta och användarvänliga. Det datoriserade kunskapsstödet valdes bort av arbetsgruppen på den studerade vårdcentralen med motiveringen att det var för tidskrävande att föra in uppgifterna i det aktuella dataprogrammet. Och samverkan med hemtjänsten valdes bort på samtliga vårdcentraler.

I det tidigare projektet fanns en tydlig styrning från beställarorganisationen med krav på att projektmodellen skulle bygga på samverkan med hemtjänsten. ”Det låg på bordet när vi började jobba. Vi skulle försöka få det till ett samarbete, det var liksom givet i uppdraget.” I det

nya projektet överlät projektledningen till vårdcentralerna att besluta om samverkan med hemtjänsten, vilket resulterade i att de valde bort detta. Med andra ord, projektstrategin att uppmuntra vårdcentralernas delaktighet gick ut över hemtjänstens delaktighet. I nästa avsnitt utreds denna process närmare. Varför exkluderades hemtjänsten från projektet och vad betydde det för arbetet med läkemedelsgenomgångar?

Exkludering av hemtjänsten från projektet

Enligt slutrapporten från det tidigare projektet och intervjuer med projektledare och tjänstemän i landstinget var det primära argumentet för att involvera hemtjänsten att dess personal arbetade nära de äldre. Ingen annan yrkesgrupp hade samma kontinuerliga och täta kontakt med de äldre. Därför var tanken att hemtjänstpersonalen skulle bidra med information för att möjliggöra bättre symptomskattningar i läkemedelsgenomgångarna. Projektledarna uttryckte det som att hemtjänstpersonalen skulle ”vara ögon och öron ute hos den äldre”. Den ena projektledaren sade följande:

> Det går inte att hitta rätt behandling om man inte vet hur individen mår i grunden. Och det kan aldrig sjuksköterskan plocka upp om hon är där någon timma någon gång varannan vecka, utan det är de som är där varje dag, morgon, middag och kväll som vet bäst, om de inte talar för sig själva eller har någon anhörig som kan prata för dom. Så det är någon slags basfunktion i förlängningen som är oerhört viktig. (Projektledare)

I det tidigare projektet fanns krav uppifrån om samverkan med hemtjänsten, men det visade sig att det väckte ett motstånd från chefer, läkare och sjuksköterskor på vårdcentralerna. Huvudargumentet var att hemtjänstpersonalen inte hade medicinsk utbildning och saknade tillräckliga kunskaper för att kunna bidra till läkemedelsgenomgångarna på ett tryggt och säkert sätt. I slutrapporten från det tidigare projektet konstaterades att vårdcentralerna ifrågasatte hemtjänstpersonalens kompetens, samtidigt som rapporten också konstaterade att hemtjänstpersonalen hade kunskaper som var viktiga att nyttiggöra i läkemedelsgenomgångarna. Enligt projektledarna var det svårt att belägga några positiva effekter av samarbetet med hemtjänsten. Men såväl tjänstemännen som projektledningen var övertygade om att det fanns potential i ett utökat samarbete med hemtjänsten.

Därför var detta samarbete en viktig komponent som togs med in i det nya projektet. Emellertid fanns inga formella krav uppifrån på att involvera hemtjänsten, utan det var upp till respektive vårdcentral. En av projektledarna sade följande:

> När det gäller hemtjänsten kan jag inte säga att vi valde bort det, utan vi gick ju ut och sade att ni ska forma er modell. /…/ Vi använde [ursprungsmodellen] som ram. Vissa delar känns som att de bör ingå, men samarbete med kommunen fick de ta ställning till själva. Och det kan jag ju säga att ingen av de fem vårdcentralerna har valt att fortsätta jobba med kommunen. (Projektledare)

Citatet visar att alla vårdcentraler valde bort samarbetet med hemtjänsten. Liksom tidigare var huvudargumentet att hemtjänstpersonalen saknade nödvändiga kunskaper. Exempelvis sade verksamhetschefen på vårdcentralen att erfarenheten från det tidigare projektet visade att hemtjänstpersonalen inte hade tillräcklig kompetens för att kunna bidra till symptomskattningarna. De ställde ledande frågor till de äldre och gav därför ingen tillförlitlig information. Den medicinskt ansvariga läkaren på vårdcentralen sade att hemtjänstpersonalen visserligen hade värdefulla kunskaper, men att de likväl inte behövde ha en roll i projektet. ”Vi diskuterade och kom fram till att vi inte skulle behöva stöd av hemtjänsten.” Enligt läkaren var det distriktsköterskans uppgift att skapa en helhetsbild av patienterna och i det ingick att ta in information från de aktörer som var relevanta i det specifika fallet, men det motiverade inte ett formaliserat samarbete med hemtjänsten.

Argumenten för och emot hemtjänstens delaktighet kan tydliggöras genom att skilja på tre former av kunskap som berördes i intervjuerna. För det första, en *medicinsk och läkemedelsspecifik kunskap* som kopplades till formell medicinsk utbildning och legitimerades genom professionella yrkestitlar. För det andra, en mer *allmän vetenskaplig metodkunskap* som kopplades till högskoleutbildning generellt. Det handlade exempelvis om att inte ställa ledande frågor eller övertolka enskilda fall och dra slutsatser från anekdotisk evidens. Den tredje kunskapsformen var hemtjänstpersonalens *verksamhetsnära kunskaper* om de äldre i deras vardag. Det handlade inte om generell kunskap, utan om specifika kunskaper om de enskilda brukarna och patienterna. Det var dessa verksamhetsnära kunskaper som det tidigare projektet försökte nyttiggöra och integrera i läkemedelsgenomgångarna. Argumen-

ten mot samarbetet med hemtjänsten legitimerades dock med hänvisning till brister i de två första kunskapsformerna.

Generell kunskap trängde undan verksamhetsnära kunskap

Eftersom samarbetet med hemtjänsten var ifrågasatt hade hemtjänstpersonalens roll diskuterats grundligt i projektet. Enligt projektledarna tydliggjordes att det inte var fråga om att hemtjänstpersonal skulle göra medicinska bedömningar eller andra uppgifter som krävde kvalificerade läkemedelskunskaper. Istället var hemtjänstpersonalens uppgift att observera de äldre i deras vardag, ställa frågor till de äldre och rapportera till ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal, som i sin tur kunde nyttja denna information som en pusselbit i den medicinska bedömningen. I det tidigare projektet hade cirka 300 undersköterskor och vårdbiträden från hemtjänsten fått en utbildning om äldre och läkemedel för att klara denna uppgift. En projektledare sade:

> Vi lade ganska mycket på att utbilda hemtjänstpersonal, där alla fick en tretimmarsutbildning. Och vi var mycket ute och instruerade just kring symptomskattningen för det var deras uppgift. Ni är jätteviktiga, ni går hem till dom, ni ska fånga hur de mår inför en läkemedelsgenomgång. (Projektledare)

Båda projektledarna bedömde att hemtjänstpersonalen hade nödvändig kompetens för de påtänkta arbetsuppgifterna.

> Det bedömer jag att de absolut skulle klara. Men från vårdens sida ville man gärna tro att det här var en symptomskattning som vården skulle göra, att man skulle göra en bedömning av de äldre, men det var ju inte det vi var ute efter. /…/ De skulle vara ögon och öron ute hos den äldre. Sedan skulle det in som ett underlag, det skulle vara som information. Men man var nog lite rädd att släppa ifrån sig och då blir det så där, nej man måste ha massa medicinsk kunskap. Men för det här behövs ju inte det. (Projektledare)

Projektledaren sade även att ambitionen att involvera hemtjänstpersonalen skulle ses som ett försök att förankra modellen i de äldres vardagssituation, ett sätt att placera de äldre i centrum, istället för att organisera modellen kring professionella ansvarsområden. Båda projektledarna förklarade delvis exkluderingen av hemtjänsten utifrån ett pro-

fessionsperspektiv, där läkare och sjuksköterskor sades bevaka sina professionsgränser. Det blir tydligt i följande citat:

> Det är de egna rutinerna och riktlinjerna som är viktigast. Här försökte man på ett bra sätt få in… Det är individens hälsa som är grunden för behandlingen och vi ska avpassa läkemedelsbehandlingen och all annan vård och behandling så att de äldre mår så bra som möjligt, men eftersom man inte är mogen för det så kommer sånt där. ”Det kan inte de utan vi kan det här bäst”. Det utgår inte från individens bästa utan det är utifrån organisationen eller professionen så att säga. (Projektledare)

Ansvariga tjänstemän i landstinget beskrev exkluderingen av hemtjänsten som en svaghet i projektet. Det framgick både i intervjuer och på analysseminariet. De menade att även om hemtjänstpersonalen saknade medicinsk och vetenskaplig kunskap så var de likväl bärare av den verksamhetsnära kunskapen om de äldre i deras vardag. Istället för att överge samarbetet med hemtjänsten borde projektet därför ha gått vidare för att utveckla och testa nya metoder för att tillvarata dessa verksamhetsnära kunskaper. Den potentiella nyttan som de verksamhetsnära kunskaperna kunde bidra med var dock inte tillräcklig för att övertyga chefer och personal på vårdcentralerna om att det var värt att involvera hemtjänsten.

Modell på läkarnas villkor

I projektledarintervjuerna framgick att det inte enbart var extern samverkan med hemtjänsten som var svår att förverkliga, det gällde även det interna samarbetet mellan läkare och sjuksköterskor på vårdcentralerna. Den ena projektledaren menade att tiden inte var mogen för samarbetet med hemtjänsten: ”Det var fullt nog att försöka få samstämmighet mellan läkaren och sköterskan i samma verksamhet.” Modellen i det tidigare projektet innebar att både läkare och sjuksköterskor skulle ha en roll i läkemedelsgenomgångarna och denna idé var högt prioriterad även i det nya projektet. Enligt projektledningen var det en kärnkomponent som vårdcentralerna inte kunde välja bort.

Beslut om läkemedelsförändringar var ytterst läkarens ansvar, men enligt modellen skulle sjuksköterskan delta i genomgångarna och involveras i beslutsprocessen. Projektledningen sade att det fanns en ambition att utjämna maktrelationerna och skapa en modell som byggde på jämlikhet, men att projektet i praktiken genomfördes på läkarnas

villkor. Sjuksköterskorna deltog inte som jämbördiga, utan fick främst en administrativ roll med uppgifter som att sammanställa information, dokumentera, sköta kontakterna med FoU-enheten, boka möten och serva läkarna. Det kan illustreras med följande intervjucitat:

> Det finns i professionerna att sjuksköterskorna ska pyssla om och fixa, för läkarna hinner inte, för ”man vet ju hur läkarna är”. Det är lite underdånigt för det är ändå läkaren som bestämmer. Och det har ju vi bekräftat litegrann. /…/ Bara en sån sak som att sjuksköterskan inte får läsa i journalen vilken diagnos patienten har, utan det måste doktorn själv ta fram. Det är bara onödigt dubbelarbete. Det var inte hon betrodd med. Vi har sakta, sakta lyft det här att syrran faktiskt ska ha en roll i det här och faktiskt vara en partner. (Projektledare)

I intervjun visade projektledarna att de hade reflekterat över projektet och sitt eget agerande. De sade att mycket tid och kraft hade ägnats åt att etablera teamarbetet mellan läkare och sjuksköterskor, men att de i ambitionen att nå detta mål tenderade att förstärkta sjuksköterskans underordnade roll. Det blev mer angeläget att hitta en roll för sjuksköterskan i läkemedelsgenomgångarna än vad denna roll faktisk innebar. Den ena projektledaren uttryckte det på följande sätt:

> Generellt när vi har jobbat med de här modellerna så har vi själva kanske bidragit till att förstärka de här rollerna. Vi har själva pratat med syrrorna och betonat att de är så viktiga, för att någon måste vara spindeln i nätet, någon måste känna sig lite mer ansvarig. ”Och det är ju ni distriktssköterskor, för ni är ju så bra på det. Läkarna vet vi ju har så mycket att göra så det är ju bra om ni förbereder för dom.” Så har vi hela tiden sagt till dom. Samtidigt har vi sagt att de ska gå in och sätta sig på mötet och liksom vara professionella och dela med sig av erfarenheter kring patienten. /…/ Vi har skrivit att läkaren och sköterskan ska ta besluten tillsammans, men det är ju bara ord i en ruta. (Projektledare)

Tillvaratagande av resultat och kunskaper från projektet

En slutsats i fallstudien är att läkemedelsmodellerna i flera avseenden blev enklare och mindre resurskrävande än ursprungsmodellen. Frågan är om detta även medförde att projektet blev mer lyckosamt när det gällde implementering och långsiktig överlevnad. Dels gäller frågan huruvida projektresultat och nya kunskaper tillvaratogs på de involve-

rade vårdcentralerna, dels gäller frågan hur resultat och nya kunskaper spreds till övriga vårdcentraler och tillvaratogs på en övergripande organisationsnivå.

Fallstudien stödjer slutsatsen att projektresultat och nya kunskaper till stor del tillvaratogs på de involverade vårdcentralerna. Enligt projektutvärderingen var läkemedelsgenomgångar en helt eller delvis integrerad rutin på tre av vårdcentralerna. En fjärde vårdcentral hade inte tillvaratagit projektresultatet. Och den femte vårdcentralen var den som studerades inom ramen för avhandlingen. Enligt utvärderingsrapporten hade arbetet med läkemedelsgenomgångar kommit igång på vårdcentralen, men det krävdes fortsatt arbete för att integrera de nya rutinerna i ordinarie verksamhet. Projektledarna erbjöd därför fortsatt stöd även efter det formella projektavslutet. Drygt ett år senare sade en projektledare följande:

> Det känns idag att de har ett tänk och ett självständigt pågående arbete som inte är avhängigt FoU-enheten. Vi är fortfarande där lite och stödjer men det ska nog vara avslutat till årsskiftet tänker jag. (Projektledare)

Vid analysseminariet ytterligare ett år senare uppgav verksamhetschefen och enhetschefen att de hade välfungerande rutiner kring läkemedelsgenomgångar. Arbetet prioriterades och det fanns ett engagemang i frågan. Stora delar av projektmodellen beskrevs som en integrerad del av verksamheten. I en uppföljande intervju från samma tid sade enhetschefen följande:

> Vi arbetar vidare eftersom det ingår i uppdraget att göra dessa genomgångar. Vi har en läkare som har huvudansvar för hemsjukvården och gör dessa genomgångar tillsammans med distriktssköterskan en gång per år på alla hemsjukvårdspatienter. /…/ Det ingår naturligt i arbetet. (Enhetschef på vårdcentralen)

Fallstudien indikerade alltså att projektresultatet till stor del tillvaratogs på de involverade vårdcentralerna. Emellertid fanns ytterligare nästan 200 vårdcentraler i länet och fallstudien visade att resultat och kunskap från projektet fick mycket begränsad spridning, såväl mellan vårdcentralerna som uppåt i organisationen (se kap. 7). Projektets delaktighetsstrategi var inriktad mot att projektresultat och nya kunskaper skulle tillvaratas på de involverade vårdcentralerna, eftersom strategin

gick ut på att anpassa modellerna till lokala förutsättningar. En högre tjänsteman i landstinget sade följande:

> Det är en skillnad mellan att driva projekt och att driva det in i linjen. Det är ju ingen slump att man väljer en viss vårdcentral när man driver ett projekt, utan man väljer ju ett ställe där det finns förutsättningar för att man ska kunna genomföra projektet. När vi kommer ut sedan och ska bredda det där till 202 vårdcentraler så hamnar vi hos många som faktiskt inte har förutsättningar. De har inte drivit projektet, de har inte riktigt satt sig in i det hela och så vidare. (Högre tjänsteman i landstinget)

Både praktiskt och teoretiskt finns avgörande skillnader mellan att tillvarata projektresultatet på de vårdcentraler som ingick i projektet och att bidra till spridning utanför dessa vårdcentraler. Chefer och personal på de involverade vårdcentralerna var delaktiga i processen, de arbetade aktivt med att ta fram modellerna, anpassa dem och integrera dem i den egna verksamheten. Denna delaktighet kunde omöjligen finnas på de vårdcentraler som inte deltog i projektet.

Representativ delaktighet i en rationalistisk implementeringsstrategi

Detta avsnitt beskriver en strategi med representativ delaktighet i projektet Hot och våld. Till skillnad från övriga studerade projekt följdes detta projekt under tiden det pågick och empirin möjliggör en analys av hur projektstrategin förändrades över tid. Projektet gick från att vara tydligt separerat från mottagarorganisationen med en linjär och rationalistisk implementeringsstrategi till att i högre grad betona bred delaktighet och inflytande från enhetschefer och omsorgspersonal.

Projektledningen som central aktör

Fallstudien visar att projektledningen var den centrala projektaktören. Vare sig styrgruppen, referensgruppen eller annan personal i verksamheten påverkade projektet i någon större utsträckning. Styrgruppen var inte mycket mer än en pappersprodukt. Det genomfördes bara ett styrgruppsmöte och det initierades efter långvariga påtryckningar från projektledningen. En av de högre chefer som formellt var medlem i styrgruppen sade följande om sin roll i projektet:

> Ärligt talat så vill jag inte ha någon roll i det alls. Det är inget jag prioriterar. I så fall skulle jag göra något kring den verkliga problematiken, där svårt sjuka personer är på personalen. Men i nära relationer där make, maka, barn… nej, det överlåter jag åt dom som startat projektet. Jag känner inte att det är min roll. (Högre chef)

Projektledarna sade sig ha förvaltningschefens stöd, men i intervjuerna återkom de till att de saknade ett mer aktivt stöd och tydligare styrning från styrgruppen och den övriga förvaltningsledningen. De saknade exempelvis återkoppling på sina utkast till rutiner och riktlinjer, vilket illustreras i följande citat:

> Intervjuare: Tycker ni att ledningen har tagit ett aktivt ansvar för resultatet som ni har presenterat, det ni kommit fram till under den här tiden?
> Projektledare 1: Nej, det tycker jag inte.
> Projektledare 2: Nej.
> Projektledare 1: Vi har ju ändå skickat ut och bett om att få synpunkter, men vi har inte fått någonting.
> Intervjuare: Vad tycker ni om det?
> Projektledare 1: Jag tycker det är dåligt. Samtidigt vet jag hur de har det också. Jag tror ju att om styrgruppen varit mer aktiv så hade förvaltningsledningen också varit mer aktiv i det här.

Referensgruppen byggde på en idé om representativ delaktighet underifrån, från enhetschefer, personal, biståndshandläggare och äldre. Gruppens uppgift var att ge synpunkter på projektledarnas utkast till rutiner och riktlinjer, men enligt projektledarna hade gruppen mycket begränsat inflytande och bidrog i praktiken bara till mindre justeringar av ordval och formuleringar. En enhetschef sade att det riskerade att bli ”platt fall” för projektet om enhetscheferna inte blev mer delaktiga. Projektets relation till enhetschefer och personal ute i verksamheterna förändrades dock över tid.

Projektstrategin förändrades över tid

Projektet var hela tiden inriktat mot rutiner och riktlinjer som lösning på problemet med hot och våld, men projektstrategin förändrades med avseende på hur dessa styrdokument skulle implementeras och kompletteras med andra åtgärder. I detta avsnitt beskrivs hur projektledningens strategier förändrades genom projektets olika faser och på vilket sätt enhetschefer och andra berörda var delaktiga i processen och

planeringen för tiden efter projektavslut. Framställningen utgår från en empiriskt grundad uppdelning av projektet i tre faser: en planeringsfas, en genomförandefas och en implementeringsfas (se kap. 6).

Bred strategi och mångfald av idéer

Den första fasen var en relativt kort planeringsfas innan projektmedlen fanns på plats och projektet började på allvar. I intervjuer under denna fas pratade projektledningen om att de rutiner och riktlinjer som skulle tas fram ingick i en bredare projektstrategi och skulle ses som en del i en större helhet. De behövde kompletteras med andra projektaktiviteter och integreras i redan befintliga strukturer och processer.

I projektplanen framgick att projektet skulle genomföra en mängd aktiviteter och involvera ett flertal olika aktörer. Främst skulle hot och våld som tema integreras i det så kallade Kravmärkt yrkesroll, en organisation för validering och kompetensutveckling. Planen var bland annat att utveckla en ny utbildningsmodul för undersköterskor med fördjupade kunskaper om hot och våld. Projektledningen beskrev kopplingen till Kravmärkt yrkesroll som en strategi för att stärka projektets långsiktiga hållbarhet, eftersom det innebar att projektet förankrades i en befintlig organisation. Kopplingen beskrevs även som en strategi för spridning utanför kommunen, då flera andra kommuner var delägare i och använde sig av Kravmärkt yrkesroll. I praktiken blev det emellertid inte mycket av dessa planer, vilket leder vidare till projektets andra fas.

Svagt inflytande från enhetschefer och omsorgspersonal

När projektet övergick från planeringsfasen till genomförandefasen föll mångfalden av idéer bort. Detsamma gällde strategin att projektresultatet skulle byggas in i befintliga strukturer och processer. Intervjuerna visar att projektet i praktiken blev helt fokuserat på att ta fram skriftliga rutiner och riktlinjer.

Projektledarna sade att de arbetade relativt självständigt med att formulera dessa rutiner och riktlinjer. De hade dock regelbunden kontakt med referensgruppen som gav synpunkter på de framväxande dokumenten. Enhetschefer och omsorgspersonal var representerade i referensgruppen, men intervjuerna visar att projektet trots det var tydligt separerat från verksamheten ute på enheterna. De intervjuade enhets-

cheferna sade att de saknade inflytande i projektet och att projektet initierades utan att de hade möjlighet att påverka vare sig problemformulering, inriktning eller upplägg. Det var dock inte unikt för det specifika projektet, utan kommunens utvecklingsarbete beskrevs generellt som uppifrånstyrt med små möjligheter för enhetschefer och omsorgspersonal att påverka, vilket citatet nedan illustrerar:

> Intervjuare: Är det någon som frågar dej vad du vill jobba med för utveckling, inom vilka områden du ser behov?
> Enhetschef: Det är ganska sällan faktiskt. Om jag ska vara ärlig så tror jag inte att jag har fått den frågan. Ibland får jag frågan om vi har möjlighet att vara med och jag kan avgöra om vi har tid, men aldrig på det sättet att jag får vara med och utforma det. Det skulle jag önska mer. Eftersom jag jobbar i verksamheten och är ganska synlig ute på avdelningarna så besitter jag ändå, tillsammans med teamet, kunskap om vad vi behöver och var vi befinner oss. Så den dialogen skulle man kanske vara bättre på.

De intervjuade enhetscheferna uttryckte att projektet var lovvärt och att problemet med hot och våld i nära relationer var ett viktigt samhällsproblem, ett jämställdhetsproblem kopplat till mäns våld mot kvinnor. De poängterade dock att de som enhetschefer borde involveras mer och ges utrymme att påverka, i synnerhet då det fanns förväntningar på att enhetscheferna skulle ta ansvar för projektresultatet efter projektavslut. Enhetscheferna beskrev dessa förväntningar som outtalade och diffusa, vilket kan belysas med följande citat:

> Intervjuare: Så du anser att ni enhetschefer inte har blivit ordentligt involverade, men att det ändå är ni som har ansvar för att tillvarata resultatet?
> Enhetschef: Ja, för vem skulle annars göra det? De som har lett projektet kan ju komma ut och berätta vad det ledde till, och det tror jag att de kommer att göra, det förväntar jag mej, men sedan åligger det nog mej som enhetschef att vi alla är uppdaterade på den här frågan.
> Intervjuare: Är det här uttalade förväntningar på dej?
> Enhetschef: Nej inte uttalat. Det finns nog där som något vi bara ska göra.

Enligt enhetscheferna var det otillräckligt om de enbart fick information vid projektstart och projektavslut. Om de förväntades överta och implementera projektresultatet på sina enheter krävdes större delaktighet och inflytande under hela processen. En enhetschef sade: ”Man ska vara involverad hela vägen. Speciellt vi som ska föra ut det sedan.”

Hur förhöll sig då projektledningen till enhetschefernas brist på delaktighet och inflytande i projektet? Frågan kan besvaras på olika sätt. För det första kan konstateras att det saknades konkreta åtgärder och aktiviteter där enhetscheferna involverades. Projektledarna informerade om kartläggningen och projektplanen i början av projektet, men det innebar inte att enhetschefer eller andra grupper fick inflytande i processen. För det andra reproducerade projektledarna två motstridiga perspektiv på enhetschefernas roll i projektet. Å ena sidan sade de att enhetscheferna behövde involveras i processen, för att deras engagemang och delaktighet krävdes om projektet inte skulle stanna vid enbart förändringar på pappret. En projektledare sade följande:

> Det är helt klart, och det fick vi från förvaltningschefen också, att det är enhetscheferna som blir ansvariga för det här. Då behöver vi gå ut och diskutera det med dom. Det här blir er uppgift, vad behöver ni för att det här inte ska bli ytterligare en sån där grej som man bara har dåligt samvete över, för att man inte har hunnit ta upp på APT? Det tror jag är nödvändigt. /…/ Jag vill trycka på det: hur förankrat är det innan man drar igång ett projekt? För om man drar igång ett projekt som man tänker lägga på enhetscheferna, eller ute på personalen, som de tycker är fullständigt ointressant och onödigt, då kommer det inte att leva vidare. (Projektledare)

Å andra sidan framhöll projektledarna att projektet var en separerad och tydligt avgränsad utvecklingsuppgift vid sidan av den ordinarie verksamheten. Det innebar att projektledningen ansvarade för projektet och att enhetscheferna framförallt hade en roll *efter* projektavslut. Vid upprepade tillfällen klargjorde projektledarna att projektets ansvar begränsades till att leverera resultat i form av nya styrdokument. Därefter skulle resultatet överlämnas till enhetscheferna som ansvarade för implementering och förvaltning. I praktiken var det detta synsätt som präglade projektet under den andra projektfasen. Det fanns inga planer för tiden efter projektavslut och det gjordes ingenting för att förbereda enhetscheferna på uppgiften att tillvarata projektresultatet. Följande två intervjucitat illustrerar detta:

> Vårt ansvar är att ta fram ett bra användbart material och sätta det hos cheferna. Sedan är det chefernas ansvar att det leder vidare ut, för det kan inte vi göra i varenda grupp. Så det är där ansvaret hamnar till slut. (Projektledare)

> Grejen är att när det här är klart så kommer det att landa ute i enhetschefernas knä. Då måste ju de hantera det som de gör med alla såna saker. /…/ När projektet är slut så är det slut, och då kommer ju vi ha annat att göra förhoppningsvis. (Projektledare)

I vissa intervjupassager försvarade projektledarna sitt arbete, men de uttryckte även självkritik och ifrågasatte den riktning projektet tagit. Exempelvis framhöll de att det krävdes en bredare strategi om projektet skulle bli hållbart. Flera punkter från den initiala projektplanen nämndes, inte minst kopplingen till Kravmärkt yrkesroll. Emellertid, inget i fallstudien indikerade att styrgruppen eller någon annan aktör ifrågasatte projektets riktning och prioriteringar. Ingen försökte styra om projektet eller problematisera avstegen från projektplanen. Tvärtom, i intervjuerna poängterade projektledarna att de önskade tydliga besked från styrgruppen. De försökte få till ett styrgruppsmöte, eftersom de behövde en rad konkreta beslut för att komma vidare bortom att enbart formulera styrdokument. Under det år projektledarna arbetade med att formulera rutiner och riktlinjer förekom inga styrgruppsmöten.

> Det ligger på oss men det måste förankras i styrgruppen så att vi får ett okej för våra tankar. De behöver säga ja, det här ska vi arbeta med. /…/ Det här har vi gjort, det här har vi presterat, det här vill vi göra. Vad säger ni om det? (Projektledare)

När styrdokumenten var färdiga och formellt antagna i äldrenämnden visade det sig att de inte implementerades på enheterna (se kap. 7). Enhetscheferna sade att de saknade tid att jobba med implementeringen och flera enhetschefer sade att de saknade tillräckliga kunskaper om hot och våld för att kunna leda implementeringsarbetet. Därför sköts implementeringen på framtiden och projektet förlängdes, vilket markerar övergången till projektets tredje fas.

Vidgad projektstrategi och ökat fokus på delaktighet

Den tredje projektfasen kan ses som en återgång till de mer mångfasetterade planer som fanns initialt, innan projektet avgränsades till arbetet med rutiner och riktlinjer. Exempelvis återupptogs kopplingen till Kravmärkt yrkesroll, det inrättades en ny funktion med så kallade ombud för hot och våld och det utvecklades en ny halvtidstjänst, en så

kallad äldrelots, centralt placerad på äldreförvaltningen. Äldrelotsens uppgift var att samordna och stödja arbete mot hot och våld. En av projektledarna fick tjänsten som äldrelots och 22 undersköterskor utsågs till ombud. Samtliga fick gå en utbildning om hot och våld som tillhandahölls av länsstyrelsen i regionen.

Under denna fas påbörjades även implementeringen av rutinerna och riktlinjerna ute på enheterna. Det hade då gått drygt ett år sedan dessa antogs genom beslut i äldrenämnden. Implementeringsarbetet leddes av äldrelotsen som bildade ett nätverk tillsammans med ombuden. Projektstrategin förändrades påtagligt; projektledningen fokuserade mindre på enhetschefernas formella ansvar och mer på de faktiska organisatoriska förutsättningarna. Exempelvis konstaterade projektledarna, både i intervjuer och på analysseminariet, att enhetscheferna hade en pressad arbetssituation med mycket begränsat utrymme för utvecklingsarbete. Följande citat visar att de ansågs saknade resurser, tid och forum för att tillvarata projektresultatet.

> Som enhetschef har du så otroligt mycket och jag tror det är det som gör det svårt att få saker att leva vidare. För varenda sak som görs så sägs det att det här ska följas upp på APT [arbetsplatsträff]. Vi har APT en gång i månaden, en och en halv timma. Du ska ut med all information, du ska diskutera verksamhetsfrågor, du ska diskutera ekonomi, du ska följa upp hela rutinpärmen. Det är därför jag har sagt att vi kan inte bara säga att det ska följas upp på ett APT för det försvinner. Vi måste hitta andra vägar för att få saker att leva vidare. (Projektledare)

Såväl projektledarna som enhetscheferna själva sade att befintliga mötesforum, som enheternas arbetsplatsträffar, var otillräckliga för att tillvarata och vidareutveckla projektresultatet. Citatet ovan visar att det inte ansågs vara en framkomlig väg att överlämna projektresultatet till enhetscheferna utan stöd eller strategi för hur det skulle hanteras. I sammanhanget presenterades det nya nätverket av äldrelots och ombud som en åtgärd för att stödja enhetscheferna.

> Intervjuare: Vid förra intervjun var du tydlig med att arbetsplatsträffarna inte räcker till, det krävs andra forum för att jobba med utveckling. Hur har de diskussionerna fortsatt?
> Projektledare: Det är ju där vi tänker att lotsen kommer att få ha det ansvaret att bygga upp samverkan med enheterna. /…/ Det blir lotsens ansvar att bygga upp det här. På något sätt måste hon forma det tillsammans med en-

> hetscheferna. Jag tror inte att vi ska sitta här och säga hur det ska gå till, utan vi kommer lägga det som ett uppdrag att samverka med enhetschefer och stötta dom i arbetet, och tillsammans med dom ta fram hur det bör gå till, vad det är de behöver.

I citatet betonas samverkan och delaktighet i högre grad än tidigare. Det var inte längre fråga om att resultatet skulle ”landa ute i enhetschefernas knä”. Istället framgår att enhetscheferna behövde stöd i arbetet med hot och våld och att äldrelotsen skulle arbeta tillsammans med enhetscheferna. Genom äldrelotsen och ombuden flyttade arbetet mot hot och våld längre ut i verksamheten.

Förändringarna i projektets tredje fas innebar även att projektets mål och värderingskriterier anpassades och omvärderades. Projektet nådde inte de ursprungliga projektmålen. (Rutinerna och riktlinjerna var formellt antagna, men de var inte integrerade i det praktiska arbetet på enheterna. I Kravmärkt yrkesroll fanns ett koncept för fördjupning, men hot och våld ingick inte i den grundläggande valideringen och konceptet hade inte börjat användas i praktiken.) Trots det beskrevs projektet ändå som framgångsrikt. Exempelvis sade projektledarna och övriga deltagare på analysseminariet att rutinerna och riktlinjerna inte var det viktigaste projektresultatet, trots att dessa hade stått i centrum för projektet. Istället lyftes äldrelotsen och ombuden fram som den största behållningen av projektet. Dels för att de i sig bidrog till arbetet mot hot och våld, dels för att de kunde stödja enhetscheferna i den fortsatta implementeringen av rutinerna och riktlinjerna. Med andra ord var det inte de planerade projektresultaten som i slutändan presenterades som mest värdeskapande, utan de oväntade och oförutsedda resultaten som växte fram under projektets gång.

Avslutningsvis, förvaltningsledningen avsatte resurser för att tillvarata äldrelotsen och ombuden efter projektavslut. Tjänsten som äldrelots finansierades och ett av ombuden fick 20 procent av sin tjänst vigd åt att arbeta i nära samarbete med äldrelotsen. Tre år efter projektets avslut lyftes kommunens arbete mot hot och våld fram som ett positivt exempel i en utvärdering från länsstyrelsen i regionen och kommunens arbete mot hot och våld stod sig väl i Socialstyrelsens (2016) öppna jämförelser från samma period. Det indikerar att resultat från projektet tillvaratogs i organisationen.

Delaktighet som brett deltagande

Detta avsnitt handlar om delaktighet som brett deltagande och utgår från fallstudien av Aktiveringsprojektet. Alla sjukgymnaster, arbetsterapeuter, vårdbiträden och undersköterskor i kommunen deltog i projektet och enligt förvaltningsledningen var det en central del av projektstrategin att satsa på brett deltagande. Syftet var att förankra och integrera projektet i organisationen. Förvaltningschefen och projektledaren sade att det var viktigt att involvera så många människor som möjligt på alla organisatoriska nivåer. Alla skulle ”tala samma språk” och den breda satsningen skulle skapa många ”bärare” av projektet. Emellertid visar analysen att utrymmet för reell delaktighet i meningen att det fanns möjlighet att påverka projektet var ytterst begränsat.

Brett deltagande men begränsat inflytande

Målet med projektet var att utveckla omsorgspersonalens yrkeskompetens och bedömningsförmåga, för att därigenom sätta fokus på brukarnas delaktighet och individuella behov (se kap. 6). En utgångspunkt var att anpassning till individens behov inte kan uppnås med generella regler och rutiner. Istället krävs flexibilitet och anpassning som i sin tur förutsätter att personalen är delaktig och har inflytande över sina arbetsinsatser i mötet med brukarna.

Således, delaktighet och inflytande var framträdande begrepp i projektet, både kopplat till brukarna och omsorgspersonalen. Det handlade om delaktighet i det dagliga omsorgsarbetet. Däremot visade intervjuerna att vare sig brukarna eller omsorgspersonalen hade något egentligt inflytande i projektet. Omsorgspersonalen deltog visserligen på bred front i utbildningen och de diskussioner som fördes inom ramen för studiecirklarna, men i intervjuerna sade såväl undersköterskor som projektledare, enhetschefer och högre chefer att omsorgspersonalen hade mycket små möjlighet att påverka organiseringen av projektet och utbildningens form och innehåll. De intervjuade undersköterskorna berättade exempelvis att de hade framfört synpunkter på att närvarokraven i projektet var för hårda.

> Intervjuare: När ni påtalade att ni inte var helt nöjda, att ni tyckte att det var lite för hårda krav, var det någon som lyssnade då?
> Undersköterska 1: Nej, alltså de hade ju sin planering, sin struktur på den här kursen.

> Intervjuare: Det ligger fast då?
> Undersköterska 1: Ja.
> Undersköterska 2: Det är obligatoriskt.

Citatet indikerar att omsorgspersonalen inte involverades i planeringen av projektet, men däremot var det obligatoriskt för dem att delta. De intervjuade undersköterskorna beskrev det som praxis i kommunen. ”Vi får inte välja, vi blir tillsagda att gå kurser och så.” De menade att personalen sågs som ett kollektiv snarare än som enskilda individer med olika intressen och kunskapsbehov.

> Undersköterska: Periodvis är det väldigt mycket och istället för att kolla från individ till individ vad den behöver för kunskap, eller påminnelse, att fräscha upp minnet, så blir det att alla ska gå.
> Intervjuare: Ni blir som en grupp?
> Undersköterska: Ja, det kan bli lite tvång ja.

Intervjuerna visade alltså att det breda deltagandet i projektet inte var detsamma som bred delaktighet. Det handlade inte om inflytande underifrån eller om att inkludera omsorgspersonalens erfarenheter och kunskaper i utformningen av projektet.

Att skapa ”bärare” av projektet

Projektet var huvudsakligen uppbyggt och organiserat kring kommunens sjukgymnaster och arbetsterapeuter. De höll i utbildningarna och var ansiktet utåt för projektet. Inledningsvis rekryterades två interna projektledare, en arbetsterapeut och en sjukgymnast, som drev projektet de två första åren. Därefter tog förvaltningsledningen beslutet att samtliga arbetsterapeuter och sjukgymnaster skulle involveras som studiecirkelledare och handledare. Projektet fick därigenom bredare förankring i organisationen och hela gruppen sjukgymnaster och arbetsterapeuter beskrevs som ”bärare” av projektet. Enligt både projektledaren och högre chefer var beslutet att sprida utbildningsansvaret till alla sjukgymnaster och arbetsterapeuter den enskilt mest betydelsefulla åtgärden för projektets framgång och hållbarhet (se kap. 8).

I intervjuerna lyftes emellertid biståndshandläggare och enhetschefer återkommande fram som två yrkesgrupper som borde varit mer delaktiga om projektet skulle bli hållbart. Samtliga informanter sade att projektet i det närmaste var helt frikopplat från biståndshandläggarna

och beställarenheten. Biståndshandläggarna kände till att projektet existerade, men de hade inget med projektet att göra. Enhetscheferna beskrevs som en viktig, men relativt marginaliserad grupp i projektet. De berördes i första hand för att utbildningen var obligatorisk för deras personal, men intervjuerna visade att enhetscheferna saknade en tydlig roll och uppgift i projektet. Enligt de intervjuade enhetscheferna själva var de inte involverade i planeringen av projektet och dessutom var de i liten utsträckning involverade i genomförandet. En enhetschef sade följande om sin upplevda brist på inflytande:

> Intervjuare: Det låter som om du inte kunnat påverka upplägget.
> Enhetschef: Nej, det är något som kommer. Det är mycket utifrån arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Det har bara kommit som något färdigt. Vi har inte haft det uppe i vår ledningsgrupp, bara att det ska komma, men vi har inte kunnat påverka innehållet.
> Intervjuare: Varför tror du att det såg ut så?
> Enhetschef: Kanske på grund av gammal hävd höll jag på att säga. Det är så man gör.

Samtidigt som enhetscheferna hade en relativt perifer roll i projektet beskrevs de som viktiga för projektets hållbarhet. Informanter på alla organisatoriska nivåer lyfte fram enhetscheferna som avgörande för huruvida projektresultat och nya kunskaper kunde tillvaratas och vidareutvecklas efter projektavslut. Det saknades dock en plan för enhetschefernas roll efter projektavslut, vilket beskrivs mer utförligt i kapitel åtta. Men trots det, och trots bristande delaktighet under projektets planering och genomförande, fanns exempel på enhetschefer som engagerat arbetade vidare för att tillvarata och vidareutveckla ett aktiverande förhållningssätt på sina enheter. Detta var i hög grad beroende av deras individuella engagemang och därför blev det stor variation mellan enheterna. Vissa enhetschefer kunde berätta om planer och konkreta åtgärder för det fortsatta arbetet, andra sade att de inte gjort någonting utöver att låta personalen delta i utbildningen.

Jämförelser och analys

De studerade projekten liknade varandra på en rad punkter när det gällde delaktighet som projektstrategi, men det fanns även påtagliga skillnader som är intressanta ur ett hållbarhetsperspektiv. Fallstudierna visade att delaktighet är ett mångskiftande begrepp och ett fenomen

som inte kan reduceras till *en* entydig mekanism för hållbarhet. Delaktighet betonades i varierande grad, kom till uttryck på flera olika sätt och fick olika konsekvenser i de fyra projekten.

Aktiveringsprojektet och projektet Hot och våld hade låg grad av inflytande från chefer och personal underifrån. I Aktiveringsprojektet fanns ett brett deltagande där i princip hela äldreomsorgens utförarorganisation berördes, men det var inte möjligt att påverka projektet annat än på detaljnivå. I Hot och våld fanns en representativ delaktighet i en referensgrupp, men det gjorde inte att projektet blev förankrat bland enhetschefer och personal ute i verksamheten. Dessutom påverkade referensgruppen inte projektets upplägg och innehåll, utan bara detaljer i de styrdokument som togs fram. I Hot och våld fanns dock en öppenhet för lärande och omvärdering som innebar att projektstrategin förändrades i slutet av projektet. Projektet flyttades längre ut i verksamheten så att enhetschefer och personal blev mer delaktiga, vilket framstod som helt avgörande för projektets möjlighet att bli hållbart.

Hemrehabprojektet och Läkemedelsprojektet möjliggjorde i högre grad inflytande från chefer och personal underifrån. Båda projekten hade delaktighetsstrategier som kännetecknades av lärande och anpassning; de utvecklades successivt genom återkoppling från chefer och personal. I båda fallen var det främst professionella yrkesgrupper som hade ett reellt inflytande. En avgörande skillnad mellan projekten var dock att Hemrehabprojektet till skillnad från Läkemedelsprojektet hade en drivande styrgrupp och ett aktivt ägarskap i ledningen. I denna avslutande del av kapitlet jämförs och analyseras delaktighetsstrategierna i Hemrehabprojektet och Läkemedelsprojektet. Först diskuteras olika gruppers möjlighet att påverka värderingen av projektet. Sedan analyseras delaktighet som en balansgång mellan implementering och innovation. Analysen stödjer slutsatsen att delaktighet behöver kombineras med styrning uppifrån.

Värderingskriterier och legitimitet

I avhandlingen definieras hållbart utvecklingsarbete som ett delvis normativt begrepp. Fleiszer m.fl. (2015) menar att den mest relevanta problematiken för forskning om hållbart utvecklingsarbete inte är långsiktighet i sig, utan hur de värdefulla idéerna som faktiskt fungerar kan tillvaratas och bidra till långsiktiga effekter. Frågan är dock vad som är värdefullt och vem som kan avgöra det? Var det exempelvis bra eller

dåligt att hemtjänsten inte fick en roll i modellen för läkemedelsgenomgångar? Var det bra eller dåligt att det så kallade lotskonceptet övergavs i Hemrehabprojektet? Dessa frågor har inga givna svar. Det handlar oundvikligen om makt och inflytande, om vilka individer eller grupper som har tolkningsföreträde och möjlighet att definiera vilka värderingskriterier som är mest relevanta i sammanhanget. Det gör att frågor om delaktighet inte bara är relevanta när det gäller inflytande och möjlighet att påverka projektets planering och genomförande. Det gäller även hur resultat och nya kunskaper ska värderas.

Detta kan analyseras som en fråga om legitimitet. Om resultat och nya kunskaper ska tillvaratas och överleva krävs att de kan stödjas och legitimeras utifrån någon form av auktoritet (Racine, 2006; Weber, 1983). Exempelvis kan ett projekt värderas mot projektmålen och legitimeras med rationella argument om utvärdering, påvisad effekt och kostnadseffektivitet (Matland, 1995; Vedung, 2009). En poäng i nyinstitutionell teori är dock att detta inte fullt ut kan förklara vilka idéer som tillvaratas och överlever i organisationer och får stor spridning (DiMaggio & Powell, 1983). Legitimitet skapas i ett institutionellt sammanhang, där inte minst symbolvärden är viktiga. Vissa projekt framstår som moderna och innovativa och kan ge ökad legitimitet oavsett om de bidrar till ökad effektivitet eller inte. Racine (2006) menar att professionella och andra praktiker ofta värderar ett nytt koncept utifrån de specifika arbetsmoment och processer som ingår. Om dessa utmanar viktiga principer eller invanda rutiner och traditioner inom yrkesgruppen, minskar sannolikheten att konceptet tillvaratas och blir en integrerad del av den organisatoriska praktiken.

I fallstudierna framgick att projektresultat värderades olika av olika aktörer och legitimerades på olika grunder. I Läkemedelsprojektet fanns exempelvis en konflikt kring hur hemtjänstpersonalens exkludering från modellerna skulle värderas. Intervjuade läkare och sjuksköterskor menade att det huvudsakligen var ett korrekt beslut att inte involvera hemtjänsten, vilket till stor del legitimerades utifrån en medicinsk rationalitet. Högre tjänstemän i landstingets beställarorganisation menade istället att det i huvudsak var ett felaktigt beslut som försvagade läkemedelsmodellen. Projektledningen uttryckte en mer ambivalent hållning. Projektets inriktning och beslutet att exkludera hemtjänsten försvarades med hänvisning till värden som implementering, användbarhet och relevans. Samtidigt menade projektledningen att det

var en balansgång mellan motstridiga värden, att exkludera hemtjänsten innebar både vinster och förluster. En förlust var att modellen inte tillvaratog hemtjänstpersonalens verksamhetsnära kunskaper. En vinst var att modellen blev enklare och därmed mer användarvänlig. Ökad komplexitet kan ses som en kostnad som försvårar implementering och överlevnad (Greenhalgh m.fl., 2004; Racine, 2006; Rogers, 2003).

Projektledningens argumentation legitimerades i grunden utifrån ett effektperspektiv. En modell som inte tillvaratas och omsätts i konkret arbete får ingen effekt; en enkel modell som används är oändligt mycket effektivare än en innovativ modell som inte används. Det fanns inga data i projektet som kunde avgöra konflikten till den ena eller andra sidans fördel. Det fanns inte heller någon neutral position varifrån konflikten kunde avgöras. Istället handlade det om vilken sida som hade starkast inflytande och mobiliserade mest makt.

Således krävs ett maktperspektiv för att förstå och förklara en projektprocess och vilka resultat och kunskaper som prioriteras och tillvaratas efter projektavslut.

Delaktighet, implementering och innovation

Läkemedelsprojektet exemplifierar hur motsättningar mellan implementering och innovation kan komma till uttryck i praktiken med tydliga implikationer för olika gruppers delaktighet. Dessa motsättningar är viktiga att lyfta fram mot bakgrund av avhandlingens utgångspunkt, att utvecklingsprojekt definitionsmässigt innebär att en utvecklingsuppgift separeras från driftorganisationen, vilket i sin tur ger upphov till ett behov av att återföra eller implementera projektresultatet. Bland annat Blomberg (2003) och Johansson m.fl. (2007) har diskuterat detta som en organisatorisk konflikt och motsättning mellan implementering och innovation. Om ett projekt organiseras för att stödja implementering så motverkas innovation och vice versa (se figur 3).

Genom att separera ett projekt från den permanenta organisationen är målet att frigöra projektet från befintliga rutiner, normer, värderingar och tankesätt för att därigenom möjliggöra nytänkande och innovation (Sense, 2011). Någon form av integrering i driftorganisationen är dock nödvändig om projektet inte ska marginaliseras och reduceras till en irrelevant sidoverksamhet (Brulin & Svensson, 2011). I sammanhanget kan delaktighet från berörda analyseras som ett sätt att integrera

projektet i organisationen och därmed förebygga eller hantera implementeringsproblematiken.

Läkemedelsprojektet exemplifierar detta. Projektet utgick från den tidigare läkemedelsmodellen som till stor del var en skrivbordsprodukt framtagen av externa farmakologiska experter. Det tidigare projektet var mer separerat från driften och genomfördes utan nämnvärt inflytande från chefer och personal på vårdcentralerna. Läkemedelsmodellen testades och utvärderades med en ambition om hög integritet, det vill säga att den skulle se likadan ut i samtliga deltagande verksamheter (Bopp m.fl., 2013). Modellen beskrevs som relativt innovativ, men visade sig vara svår att implementera, då den inte överlevde på någon av de involverade vårdcentralerna. Inför det uppföljande projektet skiftade projektstrategin mot fokus på implementering och delaktighet, vilket medförde att modellen i högre grad överlevde på vårdcentralerna, men på bekostnad av att den förenklades och blev mindre innovativ, då flera av de komponenter som tidigare ansetts nyskapande i modellen plockades bort.

Hur kan integrering och delaktighet förstås i relation till ett hållbart utvecklingsarbete? Medför en delaktighetsstrategi nödvändigtvis att implementering och resultatöverlevnad sker på bekostnad av innovation? Litteraturen är delvis motsägelsefull, det finns en polarisering mellan olika perspektiv. Å ena sidan presenteras delaktighet och integrering som faktorer som motverkar innovation (Blomberg, 2003; Johansson m.fl., 2007; Racine, 2006). Det motiveras av att organisationsmedlemmarna inte har tillräcklig kritisk distans till sin egen verksamhet, då deras perspektiv och handlingar formas av organisationens befintliga strukturer och kulturer. Exempelvis förespråkar O´Reilly och Tushman (2004) att innovativa utvecklingsenheter och ordinarie driftenheter ska separeras från varandra på de lägre organisationsnivåerna, men kopplas samman på högre ledningsnivå. Därigenom kan utvecklingsarbetet och driftarbetet utveckla sina egna kulturer, rutiner och processer samtidigt som ledningen har insyn och kan ta nödvändiga strategiska beslut. Å andra sidan presenteras delaktighet och integrering som faktorer som stödjer innovation (Daniellou, 2015; Stjernberg, 1993; Svensson m.fl., 2008). Det motiveras bland annat med att organisationsmedlemmar på alla nivåer har värdefulla kunskaper om verksamhetens problem och möjliga lösningar. Exempelvis

krävs kännedom om organisationens informella regler och rutiner för att kunna formulera de mest relevanta och värdeskapande idéerna.

Dessa perspektiv på delaktighet och innovation står i opposition till varandra och framstår som motsägelsefulla och oförenliga. Emellertid är det möjligt att bringa något större klarhet och upplösa denna motsättning med utgångspunkt i Giddens (1984) struktureringsteori och diskussionen om struktur och aktör. Ett projekt kan involvera berörd personal, men möjliggöra kritisk distans till organisationens etablerade strukturer och processer.

Enligt struktureringsteorin formas och styrs människors agerande i hög grad av sociala strukturer, som utgörs av formella och informella regler, men individens handlingar determineras inte av dessa regler. Centralt i teorin är att individer anses vara kompetenta och kunniga. Det innebär att de alltid har möjligt att agera annorlunda och att de har goda kunskaper om det sociala livet (Giddens, 1984; May & Powell, 2008). Vanligtvis rullar vardagslivet på utan djupare reflektion, men om något ovanligt inträffar eller om en individ får en direkt fråga är det i stor utsträckning möjligt att förklara och redogöra för handlandet och dess orsaker.

Om de enskilda individerna i en organisation i enlighet med struktureringsteorin betraktas som kunniga och kompetenta när det gäller den egna organisationens formella och informella regler, är det inte nödvändigt att separera projekt från dessa organisationsmedlemmar för att möjliggöra innovation. Ett innovativt projekt behöver inte skyddas från organisationsmedlemmarna och exkludera deras erfarenheter och kunskaper. Däremot behöver projektet organiseras så att det skapas en kritisk distans till de sociala strukturer som formar den organisatoriska praktiken och individernas agerande. Rutiniserat och vanemässigt beteende kan då göras till föremål för reflektion och det är till stor del möjligt för organisationsmedlemmarna att analysera det egna agerandet och organisationens etablerade praxis. Därmed kan bred delaktighet ses som ett potentiellt stöd för innovation, men under förutsättning att denna delaktighet organiseras så att det finns utrymme för reflektion och kritisk distans. Om detta utrymme inte skapas riskerar delaktighet istället att motverka innovation, eftersom projektet riskerar att fastna i befintliga rutiner, normer, värderingar och tankesätt.

I struktureringsteorin kompletteras regelbegreppet av ett resursbegrepp, som är avgörande för att koppla strukturer till makt (Giddens,

1984). Olika individer och grupper har tillgång till olika resurser och därmed olika förutsättningar. Resurser gör att reglerna möjliggör och begränsar handling i varierande grad och på olika sätt för olika aktörer (May & Powell, 2008). En konsekvens av detta är att en projektstrategi som inte tar hänsyn till den ojämlika resursfördelningen i praktiken blir en anpassning till de mest inflytelserika individerna och grupperna.

I nästa två avsnitt analyseras delaktighet och makt med utgångspunkt i Läkemedelsprojektet och Hemrehabprojektet. Båda dessa projekt försökte i någon mån utmana befintliga maktrelationer. I praktiken anpassades dock Läkemedelsprojektet i stor utsträckning till rådande ordning, medan Hemrehabprojektet i högre grad lyckades utmana och förändra befintliga maktrelationer. Denna skillnad analyseras utifrån att de två projekten skilde sig åt med avseende på hur delaktighet underifrån balanserades av ett aktivt ägarskap och styrning uppifrån.

Reproduktion av befintliga maktrelationer

I Läkemedelsprojektet var chefer och personal på vårdcentralerna i hög grad delaktiga. Projektstrategin gick ut på att anpassa den aktuella läkemedelsmodellen till vårdcentralernas lokala förutsättningar och praktikernas vardagsverklighet. Fallstudien visade att verksamhetschef, enhetschef, läkare och sjuksköterskor hade stort inflytande i projektet. Fallstudien indikerade även att det saknades tydlig styrning uppifrån, då projektägarna och styrgruppen i landstingets beställarorganisation beskrevs som passiva och osynliga i projektet.

En självklar utgångspunkt i Läkemedelsprojektet var att läkemedelsbehandling och läkemedelsgenomgångar var tätt kopplade till läkarprofessionen och således ett läkaransvar. Samtidigt var idéer om multiprofessionell samverkan centrala utgångspunkter i projektet. Det handlade exempelvis om tätare samarbete med sjuksköterskor och samverkan med hemtjänsten. Dessa samverkansidéer utmanade i viss mån etablerade normer, värderingar och föreställningar förankrade i läkarprofessionen och på vårdcentralerna. Fallstudien visade emellertid att projektet i praktiken innebar en anpassning till vårdcentralerna på bekostnad av inflytande från hemtjänsten och en anpassning till läkarna på bekostnad av verkligt inflytande från sjuksköterskorna.

Eftersom vare sig projektägare, styrgrupp eller någon annan inflytelserik aktör aktivt försvarade idén om samarbete med hemtjänsten, fanns ingen motkraft som förhindrade att hemtjänsten exkluderades

från projektet redan i initialskedet. I intervjuerna var det tydligt att det fanns en betydande status- och maktskillnad mellan hemtjänsten och omsorgspersonalen å ena sidan och vårdcentralerna och hälso- och sjukvårdpersonalen å andra sidan. Dessa asymmetriska maktrelationer kom till uttryck på flera sätt i projektet. För det första var projektet organiserat på vårdcentralernas villkor så att de självständigt beslutade om hemtjänstens delaktighet. Det var inte aktuellt att diskutera frågan med representanter för hemtjänsten eller på annat sätt komma överens om formerna för ett eventuellt samarbete. För det andra hade läkare och sjuksköterskor på vårdcentralerna tolkningsföreträde att definiera vilken kompetens som krävdes för att ingå i projektet och tas på allvar i frågor relaterade till läkemedelsbehandling. Det hängde nära samman med ett tredje utslag för ojämlika maktrelationer, att den medicinska diskursen var dominerande i denna vård- och omsorgskontext. Argument mot samarbetet med hemtjänsten legitimerades utifrån en medicinsk rationalitet, där medicinska kunskaper, läkemedelskunskaper, akademisk skolning och metodkunskap fungerade som kriterier för exklusion av den lågutbildade hemtjänstpersonalen. I sammanhanget vägde detta betydligt tyngre än argument om hemtjänstpersonalens verksamhetsnära kunskap och närhet till de äldre. En konsekvens blev att projektet inte lyckades utveckla modeller som tillvaratog hemtjänstpersonalens specifika kunskaper om de enskilda äldre personerna. På analysseminariet bekräftades denna slutsats och i synnerhet representanter för landstingets beställarorganisation menade att det var en svaghet i projektet, då ett samarbete med hemtjänsten fortsatt ansågs ha potential att stärka kvaliteten i läkemedelsgenomgångarna.

När det gällde samarbetet mellan läkare och sjuksköterskor var exkluderingen inte lika uppenbar, utan mer subtil och mindre långtgående. Alla vårdcentraler utvecklade modeller som involverade både läkare och sjuksköterskor. Projektledarintervjuerna indikerade dock att sjuksköterskorna i praktiken hänvisades till administrativa arbetsuppgifter; deras roll begränsades huvudsakligen till att serva läkarna inför deras bedömningar och beslut. Modellerna utvecklade således inte det mer långtgående och jämlika teamarbete som låg i de initiala målsättningarna. Istället för att skapa samverkansmodeller som bidrog till att utmana och transformera rådande institutionella och organisatoriska ordning så byggdes befintliga maktrelationer in i modellerna.

Läkarna hade en stark position i projektet, inte bara för att läkarprofessionen överlag har hög status och stort inflytande, utan också för att läkarnas delaktighet var nödvändig för att projektet överhuvudtaget skulle kunna genomföras. Ett projekt om läkemedelsgenomgångar utan läkare hade varit ett misslyckande. Därför var projektledningen angelägen om att säkra läkarnas stöd och således kunde projektet inte utmana läkarprofessionen för mycket. I praktiken var projektledarna tvungna att prioritera läkarnas stöd framför projektmål om exempelvis multiprofessionell samverkan, samarbete och jämlikt teamarbete.

Avslutningsvis, delaktighetsstrategin i Läkemedelsprojektet innebar med stor sannolikhet att projektresultatet blev enklare att integrera och tillvarata lokalt på vårdcentralerna. Berörda beskrev resultatet som användarvänligt och anpassat till den praktiska verkligheten på vårdcentralerna. Samtidigt visar analysen att en projektstrategi med fokus på delaktighet riskerar att bli en anpassning till rådande ordning, om inte strategin balanseras upp av en tydlig styrning uppifrån. Det krävs makt för att driva igenom en förändring som utmanar en organisations struktur och kultur (Beckert, 1999; Giddens, 1984) och den högre ledningen har en formell maktposition som ofta saknas i projektledningen. Analysen visar att till synes neutrala begrepp som ”lokala förutsättningar” rymmer makt. En projektstrategi som betonar anpassning till lokala förutsättningar kan låta sympatisk, men tenderar också att dölja det faktum att strategin innebär att projektet anpassas till de i sammanhanget mest inflytelserika grupperna och individerna. Det gäller inte bara skillnader baserade på yrkesroll och professionstillhörighet, utan även maktskillnader utifrån kön, klass och etnicitet reproduceras.

Transformation av befintliga maktrelationer

Läkemedelsprojektet kan jämföras med Hemrehabprojektet. Båda projekten kan karaktäriseras som öppna utvecklingsprocesser, där bred delaktighet bidrog till lärande och anpassning. I Hemrehabprojektet fanns dock en engagerad styrgrupp och ett aktivt ägarskap i ledningen. Delaktigheten underifrån balanserades därmed av inflytande uppifrån, vilket bidrog till att Hemrehabprojektet i högre grad kunde utmana befintliga maktstrukturer. Dels utmanades formella regler kring hälso- och sjukvårdsansvar och en traditionell ansvarsfördelning mellan äldreomsorg, slutenvård och primärvård (se kap. 7), dels utmanades läkarprofessionens maktposition (se kap. 8).

I projektet aktualiserades en gränsdragningskonflikt mellan läkare och biståndshandläggare, som handlade om vilken yrkesgrupp som hade rätt att besluta vilka äldre personer som skulle erbjudas hemrehabilitering. Biståndshandläggarna upplevde att de trängdes undan av läkarna och att hemrehabiliteringen riktades till delvis fel målgrupp. Det innebar i sin tur att kommunen riskerade att finansiera insatser som enligt regelverket låg utanför kommunens ansvar. Denna konflikt synliggjordes i projektets utvärdering och hanterades därefter av styrgruppen och förvaltningsledningen. Det resulterade i ett avtal där kommunen och geriatriken tillsammans definierade biståndshandläggarnas mandat och de ekonomiska villkoren kring hemrehabiliteringen. Genom avtalet tydliggjordes biståndshandläggarnas ansvarsområde och yrkesgruppens maktposition stärktes i förhållande till läkarna.

Med andra ord bidrog projektet till att transformera befintliga maktrelationer. En förutsättning för detta var att projektet kunde mobilisera tillräckligt mycket makt och resurser för att genomdriva ett koncept som utmanade rådande ordning, inte minst läkarnas position. Denna mobilisering var i sin tur beroende av stöd från ledningen och inflytelserika chefer i både kommunen och på geriatriken.

10. Sammanfattning av fallstudierna

De fyra fallstudierna har undersökt vilka faktorer och processer som främjar och motverkar ett hållbart utvecklingsarbete. I detta kapitel summeras resultat och slutsatser från fallstudierna. Det finns inget entydigt svar på frågan om projekten var hållbara eller inte, men en samlad bedömning presenteras utifrån analysen av de empiriska resultaten. I tabell 12 sammanställs de viktigaste faktorerna och processerna.

Tabell 12. Sammanfattning av projekten i fallstudierna.

	Hemrehab-projektet	**Läkemedels-projektet**	**Hot och våld**	**Aktiverings-projektet**
Institution-ellt tryck	Stärktes av kvarboende-principen och ideal om personcentre-ring. Motver-kades av for-mell ansvars-fördelning.	Stärktes av föreskrifter och regelverk. Motverkades av profess-ionsgränser och ideal om professional-ism.	Stärktes av ideal om jäm-ställdhet och icke-våld. Motverkades av idé om linjär, byrå-kratisk im-plementering	Stärktes av ideal om personcentre-ring. Motver-kades av for-mella gränser mellan bestäl-lare och utfö-rare.
Påverkan på mottagar-organisation	Långsiktiga effekter. Hu-vudresultat överlevde. Spreds till närliggande kommun.	Isolerade effekter på de flesta delta-gande vård-centraler.	Resultat till-varatogs i organisationen men proces-sen var om-ständlig.	Isolerade effekter på vissa delta-gande enheter.
Ledningens stöd och styrning	Aktivt ägar-skap, starkt stöd under och efter projektet.	Frånvarande ägare och svag styrning. Projekt dele-gerades till FoU-enhet.	Passiv led-ning, svag styrning, men intresse för resultatet efter projektavslut.	Styrning un-der projektet, men ingen långsiktig strategi.

Resurser efter projektet	Ja, modellen finansierades i egen budget.	Nej (men viss ersättning för enklare LMG)	Delvis, ny tjänst finansierades.	Nej
Delaktighetsstrategi	Lärande och anpassning.	Lärande och anpassning.	Representativ delaktighet.	Brett deltagande.
Makt och inflytande underifrån	Chefer, professionella på geriatriken och biståndshandläggare.	Chefer och professionella på deltagande vårdcentraler.	Projektledardominerat.	Sjukgymnaster och arbetsterapeuter.
Enhetschefer och omsorgspersonal	Begränsat inflytande. Exkluderades från projektet i slutfasen.	Hemtjänsten exkluderades från projektet från början.	Begränsat inflytande. Delaktighet ökade i slutet av projektet.	Personal deltog. Enhetschefer hade begränsat inflytande.
Konflikter	Om hälso- och sjukvårdsansvar. Mellan läkare och biståndshandläggare.	Om professionalism och styrning. Mellan läkare och ledning. Mellan vård och omsorg.	Om bristande delaktighet. Mellan projektledning och enhetschefer.	Om villkor för personcentrering. Löskoppling beställare och utförare.
Ansvarsfördelning efter projektavslut	Tydlig på central nivå. Otydlig på enhetsnivå.	Tydlig på vårdcentraler. Otydlig på central nivå.	Tydlig på central nivå. Otydlig på enhetsnivå.	Otydlig och informell. Individuellt engagemang.
Hållbart	Ja	Delvis	Delvis	Nej

Hemrehabprojektet

Hemrehabprojektet legitimerades genom ideal om en sammanhållen vård och omsorg med samverkan över organisationsgränser. Projektet kopplade därmed an till en diskussion om personcentrerad vård och omsorg. Det legitimerades också genom ekonomiska argument och den så kallade kvarboendeprincipen.

Den samverkansmodell som utvecklades i projektet utmanade det formella regelverket och gränserna för kommunens hälso- och sjukvårdsansvar. Det gjorde att projektet kunde anses innovativt, men det innebar även att projektresultatets överlevnad hotades av återställande mekanismer (Abrahamsson, 2002). Projektet aktualiserade exempelvis en välkänd gränskonflikt kring biståndshandläggarrollen, där bistånds-

handläggarnas ansvarsområde utmanades av medicinska och paramedicinska yrkesgrupper med anspråk på nödvändiga sakkunskaper för att bedöma vård- och omsorgsbehov (Blomberg, 2004).

Projektet saknade traditionell projektledare. Styrgruppen var den centrala projektaktören och bestod av flera inflytelserika högre chefer som var engagerad och drivande i projektet. Det fanns även ett aktivt ägarskap från äldreomsorgens högsta ledning, som stöttade projektet, visade intresse för resultatet och avsatta nödvändiga resurser för att tillvarata och vidareutveckla projektkonceptet. I projektet fanns även en delaktighetsstrategi kännetecknad av lärande och anpassning, där projektet utvecklades succesivt genom återkoppling från chefer och personal. Fallstudien visade dock att det utöver de högre cheferna främst var biståndshandläggare och professionella yrkesgrupper på geriatriken som hade möjlighet att påverka projektet. Hemtjänstens enhetschefer och omsorgspersonal hade lägre grad av delaktighet och begränsat inflytande. När projektet avslutades exkluderades hemtjänsten från det fortsatta utvecklingsarbetet och de projektresultat som hörde hemma i hemtjänsten överlevde inte.

Slutsatsen blir emellertid att de centrala komponenterna i konceptet integrerades i organisationerna och bidrog till långsiktiga effekter. Projektets kärna överlevde medan delar av mer komplementär karaktär tappades bort. En samlad bedömning är att Hemrehabprojektet kan ses som ett i stora drag hållbart utvecklingsarbete. Analysen visar att en viktig förklaring av projektets hållbarhet var att det fanns en balans mellan aktivt ägarskap och styrning uppifrån och relativt bred delaktighet underifrån. Ledningen tog viktiga beslut och avsatte nödvändiga resurser och styrgruppen var aktiv och engagerad. Samtidigt tillvaratogs erfarenheter och kunskap från flera professionella yrkesgrupper och projektet var väl förankrat i de berörda organisationerna.

Läkemedelsprojektet

Läkemedelsprojektet byggde vidare på ett tidigare projekt och ingick i ett sammanhang där det fanns ett institutionellt tryck för att implementera strukturerade läkemedelsgenomgångar i vården och omsorgen om äldre. Projektet legitimerades av tidigare forskning om läkemedelsrelaterade problem för äldre (Odar-Cederlöf m.fl., 2008; Paul m.fl., 2008) samt genom Socialstyrelsen och det aktuella landstingets formella re-

gelverk och ersättningssystem. Samtidigt fanns ett professionellt motstånd från i synnerhet läkare då projektet förknippades med centralstyrning och extern kontroll av läkarnas arbete.

Projektet ägdes av landstinget och formellt fanns en styrgrupp i beställarorganisationen, men fallstudien indikerade att det saknades styrning och aktivt ägarskap. Projektets helt centrala aktör var en regional FoU-enhet som drev projektet ute på ett antal vårdcentraler. Projektledningens strategi var att betona delaktighet och anpassning till lokala förutsättningar och vårdcentralernas praktiska vardag. Strategin motiverades av att de aktörer som skulle använda modellen efter projektavslut skulle ha inflytande och möjlighet att påverka projektet för att resultatet skulle blir relevant från ett verksamhetsperspektiv. Denna delaktighetsstrategi genomfördes konsekvent. Projektledningen överlät makt och inflytande till chefer och personal på vårdcentralerna och vare sig projektägarna, styrgruppen eller projektledning styrde projektet genom krav på hur läkemedelsmodellerna skulle se ut. Konsekvensen blev att läkemedelsmodellerna blev enklare, mer användarvänliga och mindre resurskrävande. Men också att de blev mindre innovativa då flera av de komponenter som beskrevs som nyskapande i ursprungsmodellen skalades bort (jfr Blomberg, 2003; Bopp m.fl., 2013; Johansson m.fl., 2007).

En samlad bedömning är att projektet var hållbart i vissa avseenden, men inte i andra. Fallstudien visade att projektresultat och nya kunskaper tillvaratogs på de involverade vårdcentralerna. Läkemedelsgenomgångar (om än förenklade) fortsatte att erbjudas äldre patienter även efter projektavslut, vilket innebär att projektet bidrog till långsiktiga effekter. Däremot var det en påtaglig brist på spridning av resultat och kunskap till andra vårdcentraler och likaså bristande spridning uppåt i landstingsorganisationen. Det stödjer tidigare forskning som visar att underifrån drivna projekt som saknar aktivt ägarskap och förankring i ledningen riskerar att bli isolerade och lokala (Brulin & Svensson, 2011; Björn m.fl., 2002).

Hot och våld

Projektet Hot och våld var liksom Läkemedelsprojektet projektledardominerat och saknade styrning uppifrån. Men projektet var dessutom

avgränsat och separerat från vård- och omsorgsarbetet ute i verksamheten. Projektet förändrades dock över tid.

Huvuddelen av projektet kännetecknades av en rationalistisk och linjär projektstrategi, där projektets ansvar begränsades till att leverera resultat i form av nya rutiner och riktlinjer. Detta resultat skulle överlämnas till den ordinarie verksamheten i samband med projektavslut och därefter var det enhetschefernas ansvar att implementera och tillvarata det inom ramen för sitt ordinarie uppdrag. Fallstudien visade att det skapade motstånd från enhetscheferna. Strategin misslyckades och de nya styrdokumenten blev bara förändringar på pappret.

Därför förlängdes projektet och strategin förändrades mot ett bredare angreppssätt med tydligare fokus på delaktighet från i synnerhet enhetschefer och omsorgspersonal. Exempelvis utvecklades två nya funktioner, äldrelots och ombud för hot och våld, som skulle stödja enhetschefer, vård- och omsorgspersonal, biståndshandläggare och brukare i frågor om hot och våld i nära relationer. De skulle även stödja implementeringen av rutinerna och riktlinjerna. I slutändan var det inte de nya styrdokumenten som värderades högst av berörda, utan de mer oväntade projektresultaten i form av äldrelotsen och ombuden.

Kan projektet sammantaget definieras som hållbart? Först och främst kan konstateras att den första delen av projektet, som från början var tänkt att vara hela projektet, inte kan ses som en hållbar satsning. Om projektet fortsatt enligt den inslagna vägen att enbart ta fram styrdokument är sannolikheten stor att resultatet blivit helt frikopplat från det praktiska arbetet ute på enheterna. Tidigare forskning har övertygande visat att projektresultat inte per automatik integreras i ordinarie verksamhet på detta sätt (Fleiszer m.fl., 2015; Racine, 2006; Savaya & Spiro, 2012). Emellertid, i slutändan genererade projektet resultat som integrerades och överlevde i organisationen och kommunens arbete mot hot och våld lyftes fram som ett positivt exempel i en oberoende utvärdering och i öppna jämförelser (Socialstyrelsen, 2016). Analysen visar att en avgörande faktor var att det i projektledningen fanns en öppenhet för lärande, förändring och omvärdering av strategier, planer och mål. Även förvaltningsledningen omvärderade projektet, stöttade den nya inriktningen och avsatte resurser för att installera äldrelotsen och ombuden. Det gjorde att projektet, trots allt, kan ses som en relativt hållbar satsning, men processen var ineffektiv och

tog onödiga omvägar till följd av en rationalistisk strategi, bristande delaktighet, dålig förankring och svag styrning.

Aktiveringsprojektet

Aktiveringsprojektet presenterades till stor del som en byråkratikritik där yrkeskompetens och aktiverande förhållningssätt beskrevs som motkraft mot ”gamla rutiner” och pågående byråkratiseringsprocesser i äldreomsorgen. Kritiken kopplades bland annat till införandet av beställar-utförarmodeller med specialiserad biståndshandläggning. Analysen visar att projektet möjliggjordes genom idén om en personcentrerad vård och omsorg, men begränsades av att det var isolerat på utförarsidan, frikopplat från beställarenheten och biståndshandläggningen.

I förvaltningsledningen fanns en uttalad strategi att projektet skulle bygga på brett deltagande och vara väl integrerat i organisationen. Konkret innebar det att utbildningen var obligatorisk för all omsorgspersonal, att projektledarna var internt rekryterade, att samtliga arbetsterapeuter och sjukgymnaster involverades som utbildningsledare. Utbildningen genomfördes ute på enheterna och kopplades till omsorgsarbetet genom övningar och praktisk handledning. Trots brett deltagande och att projektet var relativt väl integrerat i utförarorganisationen visade fallstudien att det fanns små möjligheter för enhetschefer och omsorgspersonal att påverka projektets innehåll och upplägg annat än i enskilda detaljer. Projektet drevs av arbetsterapeuter och sjukgymnaster och förvaltningsledningen tog de avgörande besluten.

Ledningen tog flera för projektet viktiga beslut och styrde projektet under tiden det pågick, men det saknades ett aktivt ägarskap med inriktning på tiden efter projektavslut. Enhetscheferna beskrevs som avgörande för projektets hållbarhet, men de fick inget stöd uppifrån och det fanns ingen strategi för hur projektresultat och ny kunskap skulle tillvaratas, spridas och överleva i organisationen. Enskilda enhetschefer arbetade likväl engagerat vidare på sina enheter och kunde skapa utrymme för detta, men liksom i Läkemedelsprojektet var spridningen ytterst begränsad såväl mellan enheter som uppåt i organisationen. Bedömningen är att projektet bidrog till isolerade långsiktiga effekter på ett begränsat antal enheter till följd av enskilda enhetschefers individuella engagemang, men att projektet inte var hållbart på en övergripande organisationsnivå. Ledningen integrerade inte enhetsche-

fernas individuella engagemang i en långsiktig och sammanhållen utvecklingsstrategi.

11. Avslutande diskussion

I denna avhandling har jag studerat om och hur resultat från temporära utvecklingsprojekt kan integreras i offentliga organisationer och bidra till långsiktiga effekter, som har ett värde för brukarna, organisationen och de anställda. En genomgående utmaning har varit att ringa in hållbart utvecklingsarbete som ett vetenskapligt begrepp. Litteraturen är spretig, det saknas en enhetlig begreppsapparat och frågan har studerats från en mängd olika perspektiv med en rad olika begrepp. Ett viktigt bidrag i avhandlingen har därför varit att identifiera, analysera och kritiskt granska tidigare forskning för att därigenom utveckla och definiera begreppet hållbart utvecklingsarbete. Ytterligare en utmaning har varit att hantera den empiriska komplexitet det inneburit att kombinera resultat från en stor kvantitativ studie av stimulansmedelssatsningen och resultat från jämförande fallstudier av fyra olika projekt.

Det empiriska materialet visar sammantaget hur hållbart utvecklingsarbete begränsades och möjliggjordes på sammansatta och varierade sätt av faktorer och processer på projektnivå, organisationsnivå och institutionell nivå. I tidigare forskning saknas till stor del både ett institutionellt perspektiv, ett konfliktperspektiv och ett professionsperspektiv (Coburn, 2003; Greenhalgh m.fl., 2004) och avhandlingen ger därför ett viktigt bidrag genom att studera hållbart utvecklingsarbete som dynamiska processer i ett spänningsfält mellan motstridiga krav och intressen. Avhandlingen synliggör på så sätt konfliktfyllda föreställningar om omsorgspersonalen, konflikter mellan huvudmän och mellan vårdgivare, mellan beställare och utförare, mellan olika professioner och yrkesgrupper, mellan ledning och professionella, samt mellan byråkratiska och professionella styrformer.

Detta avslutande kapitel syftar till att sammanfatta avhandlingens viktigaste resultat i relation till tidigare forskning, men syftet är också

att fördjupa perspektivet och vidareutveckla teorin om hållbart utvecklingsarbete.

Inledningsvis diskuteras några teoretiska och metodologiska utmaningar i studier av hållbart utvecklingsarbete. Därefter besvaras frågeställningen om vilka faktorer som är viktiga för att tillvarata och integrera projektresultat i offentliga organisationer. Framförallt besvaras frågan genom de statistiska analyserna i enkätstudien, men även fallstudierna bidrar med kunskap. Fallstudierna genererade en mer mångfasetterad empiri och synliggjorde processer, konflikter och motsättningar som kunde komplettera, fördjupa och utveckla resultatet från enkätstudien.

Därefter besvaras de tre övriga frågeställningarna om ledningens stöd, delaktighetsstrategier och spänningar mellan projekt, mottagarorganisation och den specifika vård- och omsorgskontexten. Begreppen aktivt ägarskap och bred delaktighet utvecklas i en modell för hållbart utvecklingsarbete, som tar utgångspunkt i de empiriska resultaten och tidigare forskning. Modellen utvecklas med ett professionsperspektiv och genom en diskussion om den individuella förändringsagentens roll i ett hållbart utvecklingsarbete. Sedan diskuteras hållbart utvecklingsarbete som ett normativt begrepp och modellen vidareutvecklas genom en diskussion om legitimitet, utvärdering och värderingskriterier. Avslutningsvis sammanfattas avhandlingens praktiska implikationer och behov av fortsatt forskning diskuteras.

Definition och metodologiska utmaningar

Hur hållbar var den nationella stimulansmedelssatsningen? Hur stor andel av projekten bidrog till ett hållbart utvecklingsarbete i verksamheterna? Dessa frågor kan tyckas självklara att ställa, men de har inte varit fokus för avhandlingen som istället inriktats mot att identifiera de faktorer och processer som stödjer och motverkar ett hållbart utvecklingsarbete. Emellertid är frågan om stimulansmedelssatsningens hållbarhet intressant för att den kan användas för att tydliggöra och diskutera ett antal teoretiska och metodologiska utmaningar i studiet av hållbart utvecklingsarbete.

I inledningskapitlet konstaterades att slutrapporten från stimulansmedelssatsningen redovisade att 66,4 procent av projekten var permanentade i ordinarie verksamhet (Socialstyrelsen, 2013). Motsvarande siffra i enkätstudien var 36,7 procent. Även i tidigare forskning finns

en påtaglig spännvidd i denna typ av siffror, som på ett eller annat sätt utger sig för att vara utfallsmått för hållbart utvecklingsarbete (Stirman m.fl., 2012). Siffrorna behöver problematiseras. Det är högst oklart vad de egentligen visar. Vad ligger bakom siffrorna? Är de jämförbara?

En problematik gäller definitionen av hållbart utvecklingsarbete och hur det operationaliseras och mäts. Det finns ingen vedertagen definition och ingen gräns för vad som kan betraktas som hållbart. Hållbarhet är inte dikotomt, det är en flytande skala från att enstaka delar av ett projekt integreras i delar av en organisation till att hela projektresultatet integreras och vidareutvecklas i hela organisationen och dessutom bidrar till institutionell förändring (Gruen m.fl., 2008; Pluye m.fl., 2004; Scheirer, 2005). En ytterligare aspekt av denna problematik är att hållbart utvecklingsarbete, när det definieras som ett normativt begrepp, inte innebär att alla projektresultat ska överleva, utan endast relevanta och värdeskapande resultat. Det medför att det enda som ska tillvaratas från vissa projekt är kunskapen att den aktuella lösningen inte fungerade. Det är viktigt att lära av misstag och tillvarata kunskap från misslyckade projekt, men denna aspekt fångas inte i ovanstående utfallsmått.

Ett metodologiskt problem är att det kan vara svårt att avgöra vad informanter menar när de rapporterar att ett projekt permanentats, blivit del av ordinarie verksamhet eller integrerats i ordinarie budget. Problematiken kan illustreras med fallstudierna av Hemrehabprojektet och Aktiveringsprojektet. I båda fallen menade centrala projektaktörer att resultatet hade tillvaratagits i organisationen och integrerats i ordinarie budget. En närmare granskning visade dock att det betydde diametralt olika saker i de två fallen. I Hemrehabprojektet innebar det att den externa projektfinansieringen upphörde och att motsvarande resurser istället avsattes årligen i den ordinarie budgeten. Men i Aktiveringsprojektet innebar det bara att den externa projektfinansieringen upphörde. Punkt. Inga resurser avsattes centralt för att tillvarata resultat och nya kunskaper, utan det blev upp till respektive enhetschefer att prioritera det inom ramen för sin budget. Med andra ord, utsagan att projektet ”integrerades i ordinarie budget” var i det fallet synonymt med det mindre välpolerade uttrycket att projektet ”dumpades i enhetschefernas knä”.

Avhandlingen tydliggör därigenom att hållbart utvecklingsarbete inte kan studeras med enstaka intervju- eller enkätfrågor om huruvida

ett projekt permanentats eller tillvaratagits i ordinarie verksamhet. I fallstudierna krävdes fördjupande följdfrågor och inte sällan intervjuer med flera informanter på olika nivåer i organisationerna för att förstå vad som låg bakom dessa uttalanden.

Ett tredje, angränsande problem synliggörs genom avhandlingens nyinstitutionella perspektiv där organisationer ses som löst kopplade system (Meyer & Rowan, 1977; Orton & Weicks, 1990). Ett nyinstitutionellt perspektiv på hållbart utvecklingsarbete får både teoretiska och metodologiska konsekvenser; det påverkar hur hållbart utvecklingsarbete definieras och hur det kan studeras empiriskt. Definitionen behöver tydliggöra att integrering av projektresultat inte bara innebär integrering i formella organisationsstrukturer, utan även förändring av konkreta arbetsprocesser. Det medför i sin tur att empiriska studier av hållbart utvecklingsarbete inte kan avgränsas till formella dokument, beslut och planer. Analysen kan exempelvis inte stanna vid att Aktiveringsprojektet enligt ledningen integrerades i ordinarie budget, eller att rutinerna och riktlinjerna i projektet Hot och våld antogs genom ett formellt beslut i den politiska nämnden, eller att det i Läkemedelsprojektet fanns formella regler, riktlinjer och ekonomiska ersättningar för läkemedelsgenomgångar. Det gäller att gå vidare i analysen och komma längre ner och lägre ut i organisationerna, för att undersöka vad detta konkret innebär för vård- och omsorgsarbetet i praktiken.

Faktorer och processer som möjliggör och begränsar ett hållbart utvecklingsarbete

En central frågeställning i avhandlingen har varit vilka faktorer som är viktiga för att projektresultat ska tillvaratas och integreras i offentliga organisationers ordinarie verksamhet. I enkätstudien testades faktorer som i tidigare forskning identifierats som prediktorer för ett hållbart utvecklingsarbete. En viktig poäng med enkätstudien, och ett bidrag till befintlig forskning, var att samtliga prediktorer testades mot både kortsiktiga projektresultat och integrering av projektresultat i mottagarorganisationen. Ett huvudresultat är att det var olika uppsättningar faktorer som främjade projektens framgång på kort och lång sikt. Faktorer på projektnivå, som tydliga projektmål, styrning och kompetent projektledning, hade betydelse för det kortsiktiga projektresultatet, men dessa faktorer hade mycket begränsad betydelse för den långsiktiga hållbarheten. Att projekt var framgångsrika utifrån ett avgränsat pro-

jektperspektiv, det vill säga att de hade hög måluppfyllelse och visade positiva effekter i utvärderingar, innebar inte med automatik att resultaten tillvaratogs och bidrog till långsiktiga effekter. Både enkätstudien och fallstudierna visade att det istället var faktorer som låg organisatoriskt utanför eller tidsmässigt efter de enskilda projekten som främst påverkade hur projektresultat tillvaratogs och överlevde efter projektavslut. I första hand påverkade faktorer kopplade till ledningen i mottagarorganisationen.

Aktivt ägarskap i ledningen var den variabel i enkätstudien som korrelerade starkast med integrering av projektresultat. Variabeln mättes med frågor om huruvida den politiska ledningen och förvaltningsledningen var engagerade i och prioriterade projektet, efterfrågade resultat och visade intresse för återkoppling och utvärdering. Utöver aktivt ägarskap visade fyra andra variabler med koppling till ledningen tydliga samband med projektresultatets integrering i organisationen. Det gällde långsiktig planering för tiden efter projektavslut, projektets samordning med övrigt utvecklingsarbete i organisationen, tillgång till resurser efter projektavslut samt att utvärderingen användes som beslutsunderlag.

Det fanns flera andra variabler som också korrelerade med integrering av projektresultat, som kompetent projektledning, aktiv styrgrupp, lärande utvärdering och bred delaktighet, men det var bara två andra variabler som bidrog med ett signifikant förklaringsvärde utöver vad som förklarades av ett aktivt ägarskap. Det gällde projektets innovativitet, det vill säga att det bidrog med något nytt som utmanade befintliga rutiner och tankesätt. Det gällde också finansiärens involvering i projektet, det vill säga att finansiären ställde tydliga krav, visade intresse för resultatet och lyfte frågan om hållbarhet.

Enkätstudien bekräftar tidigare forskning som visar att en effektiv projektledning och projektplanering kan vara viktigt för ett projekts kortsiktiga resultat (Bryde, 2003; Mir & Pinnington, 2014), men både enkätstudien och fallstudierna visar att dessa faktorer inte räcker för att förklara hur resultatet tillvaratas och överlever långsiktigt. Några tidigare kvantitativa studier (Savaya & Spiro, 2012), men framförallt tidigare kvalitativ forskning (Brulin & Svensson, 2011; Sandberg, 2014; Abrahamsson, 2002) indikerar att hållbart utvecklingsarbete förklaras av organisatoriska förutsättningar snarare än effektiv projektledning. Avhandlingen stödjer denna slutsats: enkätstudien ger ett viktigt forsk-

ningsbidrag genom att underbygga slutsatsen med ytterligare statistiska analyser och fallstudierna visar hur de organisatoriska förutsättningarna kan samspela med den institutionella omgivningen (jfr McGahan & Porter, 2003).

Avhandlingen bekräftar också tidigare forskning som visar att ledningen i mottagarorganisationen är avgörande för ett hållbart utvecklingsarbete (Brulin & Svensson, 2011; Fleiszer m.fl., 2015; Savaya & Spiro, 2012). Ledningens betydelse kan förklaras av att ledningen, till skillnad från projektledaren, har formell makt och mandat att ta strategiskt viktiga beslut och allokera nödvändiga resurser även efter projektavslut. En del forskare betonar främst vikten av fortsatt projektfinansiering och menar att en engagerad ledning stärker möjligheterna för ny extern finansiering (Savaya m.fl., 2008; Stevens & Peikes, 2006). Att ett projekt förlängs med ny extern finansiering och fortsätter i projektform under lång tid innebär emellertid inte att det är hållbart. Tvärtom kan en strategi med ständiga förlängningar av projekt, eller att projekt övergår i nya snarlika projekt (jfr Forssell m.fl., 2013; Jensen & Trägårdh, 2012; Sävenstrand m.fl., 2012), ses som en form av konstgjord andning, ett sätt att hålla liv i en verksamhet som inte har förutsättningar att överleva under normala omständigheter, det vill säga som inte kan integreras i den permanenta organisationens ordinarie budget, strukturer och processer. Enkätstudien visade bara ett svagt samband mellan projektens längd och projektresultatets integrering i organisationen. Det indikerar att projekt behöver vara tillräckligt långa för att hinna påverka, men att projektens längd i övrigt har liten betydelse för huruvida resultatet tillvaratas efter projektavslut.

Det öppnar för slutsatsen att upprepade förlängningar av projekt med nya externa projektmedel indikerar ett svagt ägarskap och brist på långsiktiga utvecklingsstrategier. Ständigt nya eller förlängda projekt kräver inga djupgående förändringar eller någon egentlig utveckling av organisationen, utan samma projekt kan upprepas om och om igen utan att resultat och kunskaper integreras i den permanenta organisationen. Projektet tenderar att bli ett påklistrat tillägg; det blir en ny sidoordnad organisation istället för en utveckling av den befintliga organisationen. Det kan beskrivas som en *kvasipermanent organisation* som saknar den permanenta organisationens stabilitet och legitimitet samtidigt som den saknar den temporära organisationens konstituerande grundförutsättning, nämligen att vara en tillfällig verksamhet, som ska bidra till

utvecklingen av den permanenta organisationen (Jensen m.fl., 2007; Lundin & Söderholm, 1995; Sahlin-Andersson & Söderholm, 2006).

Den permanenta organisationen är inte bara en renodlad drift-organisation, utan en drift- *och* utvecklingsorganisation (Gustavsen m.fl., 1998). En utvecklingsorganisation i denna mening är något mer än ett antal temporära utvecklingsprojekt, det är en permanent struktur och en övergripande utvecklingsstrategi som kan samordna och stödja de enskilda projekten. Med detta perspektiv synliggörs att projektresultat och ny kunskap inte bara kan tillvaratas i driftorganisationen. Projekt kan även främja ett lärande som stärker den permanenta utvecklingsorganisationen så att organisationen för varje projekt blir bättre rustad att organisera ett hållbart utvecklingsarbete (capacity building) (jfr Johnson m.fl., 2004; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Att resultat och kunskap tillvaratas i utvecklingsorganisationen kan dock inte vara ett tillräckligt kriterium för ett hållbart utvecklingsarbete. Ett lärande som innebär att organisationen blir bättre på att organisera utvecklingsprojekt har föga värde om det inte *också* innebär att projekten i förlängningen skapar ett mervärde för målgruppen. Således, till syvende och sist handlar ett hållbart utvecklingsarbete om att resultat och nya kunskaper integreras i driftorganisationen och påverkar de värdeproducerande arbetsprocesserna (Pålshaugen, 1998).

Aktivt ägarskap och långsiktiga strategier i ledningen

Enkätstudien påvisade statistiska samband som indikerar att aktivt ägarskap och långsiktiga strategier i ledningen är avgörande faktorer i ett hållbart utvecklingsarbete, men fallstudierna bidrog med mer detaljerade kunskaper om ledningens roll och illustrerade hur ett aktivt ägarskap kunde se ut i specifika fall och uttryckas konkret i beslut och handling. Det var tydligt att det inte var tillräckligt att ledningen i ord stod bakom och stöttade ett projekt och fallstudierna synliggjorde ett antal aspekter som kan analyseras som viktiga element i ett aktivt ägarskap. Det handlade om beslut om fortsatt finansiering för tiden efter projektavslut, att uppmärksamma och hantera konflikter i och runt projekten, att skapa mötesforum och avsätta resurser för att vidareutveckla projektresultat och nya kunskaper i den ordinarie verksamheten, samt att tydliggöra roller, mandat och ansvar för tiden efter projektavslut.

Fallstudierna visade därtill att aktivt ägarskap inte var en entydigt rationell beslutsprocess där ledningen medvetet valde ut och stöttade

de mest relevanta och värdeskapande projekten. Exempelvis var måluppfyllelse och en positiv utvärdering vare sig tillräckligt eller nödvändigt för beslut om fortsatt finansiering. Detta går i linje med forskning som visar att utvärdering kan vara en tom gest utan praktisk betydelse (Vedung, 2009). Beslut grundas inte sällan på marknadsföring och anekdotisk evidens snarare än systematisk utvärdering (Stevens & Peikes, 2006) och utvärderingar kan användas symboliskt för att legitimera beslut som fattas på andra grunder (Amara m.fl., 2004; Ellström, 2009). Emellertid var det inte heller tillräckligt att berörda i ledningen ansåg att ett projekt var framgångsrikt, att det nådde uppsatta mål, var relevant och värdeskapande. Det medförde inte med automatik en vilja att avsätta resurser för att tillvarata resultat och kunskaper från projektet. Tvärtom fanns empiri som indikerade att graden av framgång kunde nedtonas för att det då var enklare att lämna projektet bakom sig och gå vidare.

Hemrehabprojektet illustrerade hur begreppet aktivt ägarskap blir användbart när det förstås som ett samspel mellan aktörskap och organisatoriska och institutionella strukturer (jfr Beckert, 1999; Giddens, 1984; Tang, 2011). I projektet fanns ett aktivt ägarskap, där flera högre chefer och politiker kämpade aktivt för projektet, eftersom de var övertygade om att konceptet var bra. En slutsats var emellertid att detta aktiva ägarskap möjliggjordes av en rad ekonomiska villkor som var invävda i projektet från början. Projektet handlade om betalningsansvar, hälso- och sjukvårdsansvar och ekonomiska transaktioner mellan kommun och landsting. Analysen visade att det inte var ett aktivt ägarskap i ledningen som satte de ekonomiska frågorna på agendan, det var snarare det omvända, det vill säga att projektet var sammanvävt med ekonomiska intressen främjade och drev fram ett aktivt ägarskap.

Bred delaktighet i ett hållbart utvecklingsarbete

Enkätstudien visade att bred delaktighet hade betydelse för projektresultatets integrering i mottagarorganisationen, men det var inte fråga om någon särskilt stark effekt och flera andra faktorer framstod som betydligt viktigare. Fallstudierna fördjupade detta enkätresultat genom en mer mångskiftande bild, där flera olika delaktighetsstrategier framträdde och påverkade projekten i olika riktningar med både positiva och negativa konsekvenser för ett hållbart utvecklingsarbete. Delaktighet kunde stödja lärande och anpassning, men delaktighet kunde även

reduceras till deltagande utan reella möjligheter att påverka, eller till representativ delaktighet i referensgrupper som inte fungerade för att skapa engagemang i projektet eller för tiden efter projektavslut.

I Läkemedelsprojektet bidrog delaktighetsstrategin till lokalt engagemang, men även till att projektet modifierades och anpassades till lokala förutsättningar. Det underlättade integreringsprocessen, eftersom konceptet därigenom förenklades och blev mindre resurskrävande. Fallstudien stödjer därmed O'Loughlin m.fl. (1998) som visar att graden av hållbarhet korrelerar med hur resurskrävande ett projektresultat är för mottagarorganisationen. Samtidigt stöds tidigare forskning som visar att anpassning till lokala förutsättningar främjar implementeringsprocessen, men på bekostnad av nytänkande och innovation (Blomberg, 2003; Bopp m.fl., 2013; Johansson m.fl., 2007). Projekt med täta kopplingar till mottagarorganisationen riskerar att reproducera befintliga rutiner, normer och värderingar och anpassas till kortsiktiga driftbehov (Sense, 2011; Sjöberg, 2011).

Avhandlingens analys bidrar i sammanhanget med ett maktperspektiv på betydelsen av delaktighet i ett hållbart utvecklingsarbete. Samhället och arbetsmarknaden är socialt stratifierade utifrån klass, kön och etnicitet, och i vården och omsorgen finns en tydlig hierarki där berörda yrkesgrupper har vitt skilda resurser och möjligheter till inflytande, kontroll och påverkan (Lindgren, 1992; Eriksson & Flisbäck, 2011; Wreder, 2005). En renodlad delaktighetsstrategi utan styrning visade sig bli en anpassning till de mest resursstarka yrkesgrupperna. Underordnade grupper trängdes tillbaka eller exkluderades helt. Fallstudierna visade hur högre chefer och professionella fick stort inflytande i projekten medan enhetschefer och omsorgspersonal fick begränsat inflytande, trots att i synnerhet enhetscheferna beskrevs som avgörande för att resultat och kunskap skulle tillvaratas och överleva ute i verksamheterna efter projektavslut.

En slutsats från fallstudierna är att de enhetschefer, eller andra individer och grupper, som förväntas ta ansvar för att tillvarata resultat och kunskaper efter projektavslut behöver vara delaktiga även under projektprocessen. Annars riskerar resultatet att falla mellan stolarna när projektet avslutas. Det stödjer tidigare forskning som visar att delaktighet kan skapa motivation, legitimitet och den känsla av ansvar som krävs för ett fortsatt engagemang efter projektavslut (O'Loughlin m.fl., 1998; Ringwalt m.fl., 2003; Svensson m.fl., 2008). Det stödjer även

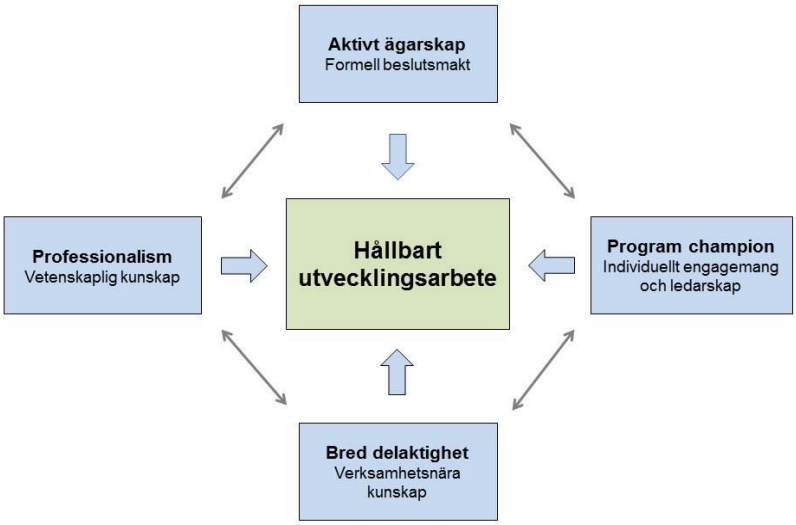
forskning som visar att enhetschefernas delaktighet är viktig för ett hållbart utvecklingsarbete i äldreomsorgen (Ellström & Ellström, 2014b; Larsson, 2008).

Fallstudierna visade också att ett hållbart utvecklingsarbete främjas om delaktighet underifrån samverkar med ett aktivt ägarskap och en långsiktig strategi i ledningen (Brulin & Svensson, 2011). Det krävdes resurser och tydlig ansvarsfördelning för tiden efter projektavslut. Resultatöverlevnaden riskerade annars att bli beroende av enskilda enhetschefers individuella engagemang, vilket i sin tur medförde att resultatet tenderade att isoleras på de berörda enheterna utan spridning vare sig horisontellt mellan enheter eller vertikalt uppåt i organisationen. En övergripande insikt från samtliga fallstudier var att projektresultat i mycket liten utsträckning överlevde på enhetsnivå i äldreomsorgen. I Läkemedelsprojektet exkluderades hemtjänsten redan i uppstartsfasen. I Hot och våld antogs de framtagna styrdokumenten genom formella beslut, men utvecklingen stannade av när de skulle implementeras på enhetsnivå. I Aktiveringsprojektet blev resultatöverlevnaden godtycklig och avgränsad, då resultat och kunskaper bara tillvaratogs på vissa enheter till följd av enskilda enhetschefers individuella engagemang. Även Hemrehabprojektet, som var det mest hållbara av de studerade projekten, misslyckades med att tillvarata de resultat som hörde hemma på enhetsnivån i hemtjänsten.

Den bristande hållbarheten på enhetsnivå kan inte separeras från etablerade föreställningar om omsorgspersonalen. Omsorgsarbete har låg status (Eriksson & Flisbäck, 2011) och tenderar att nedvärderas som okvalificerat kvinnoarbete (Sörensdotter, 2008; Wreder, 2005). I intervjuerna framträdde en tudelad bild där omsorgspersonalen både idealiserades och nedvärderades. Personalen beskrevs som nyckeln till ett hållbart utvecklingsarbete, men också som det stora problemet som försvårade utvecklingen. Å ena sidan beskrevs personalen som lösningsfokuserade och praktiskt lagda kvinnor, vars verksamhetsnära kunskaper var avgörande för projektens relevans och överlevnad. Å andra sidan fanns en negativ bild där gruppen snarare utmålades som lågutbildade arbetarklasskvinnor med bristande kompetens och svagt engagemang i arbetsplatsens utveckling. Omsorgspersonalen själva menade att de hade ett mycket begränsat inflytande i utvecklingsarbetet, inklusive de studerade projekten.

Modell för hållbart utvecklingsarbete

Tidigare forskning om organisationsutveckling, projekt, implementering och hållbarhet har ofta antingen ett uppifrånperspektiv med fokus på styrning och kontroll eller ett underifrånperspektiv med fokus på delaktighet och lärande. En mer utvecklad modell för hållbart utvecklingsarbete kan skapas genom att kombinera ett uppifrånperspektiv med ett underifrånperspektiv (Beer & Nohria, 2000; Brulin & Svensson, 2011; Elg m.fl., 2015; Matland, 1995). I figur 4 illustreras denna dubbla strategi med begreppen aktivt ägarskap och bred delaktighet. Avhandlingen visar emellertid att en sådan vertikal modell kan vidareutvecklas med ett professionsperspektiv och även problematiseras utifrån ett individperspektiv och begrepp som ”program champion” (Goodman & Steckler, 1989; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998).



Figur 4. Modell för hållbart utvecklingsarbete.

Nya begrepp och perspektiv kan enkelt skrivas in i en modell på detta sätt, men det är inte givet att modellen blir bättre bara för att den kompletteras med ytterligare rutor och pilar. I detta avsnitt förankras modellen i empirin och tidigare forskning. Syftet är att utveckla begreppen och diskutera hur de relaterar till varandra. Vad tillför begreppen

professionalism och program champion, och vilken betydelse får de för förståelsen av aktivt ägarskap och bred delaktighet?

Ett professionsperspektiv på hållbart utvecklingsarbete

De studerade projekten drevs i en vård- och omsorgskontext och i det empiriska materialet märks att projekten berörde flera yrkesgrupper och professioner med olika ansvarsområden, yrkesidentiteter och ideal om styrning och kontroll. I detta avsnitt diskuteras avhandlingens professionsperspektiv och hur det kan bidra till att utveckla begreppen aktivt ägarskap och bred delaktighet i en modell för hållbart utvecklingsarbete (se figur 4).

En aspekt av nyinstitutionell teori är att det finns en institutionaliserad föreställning som gör att organisationer förstås som målrationella, centralstyrda och hierarkiska enheter (Brunsson & Sahlin-Andersson, 2000). I forskning om hållbart utvecklingsarbete märks detta i ett, uttalat eller outtalat, antagande om att mottagarorganisationen är en byråkratisk organisation. Detta antagande syns exempelvis i projektforskningens beskrivning av projektformen som ett flexibelt och kreativt alternativ till byråkratin, ett verktyg för att organisera utvecklingsprocesser i mer stelbenta byråkratiska organisationer (Christensen & Kreiner, 1997; Cicmil m.fl., 2009; Jensen m.fl., 2006). Med Mintzbergs (1983) terminologi kan sägas att mottagarorganisationen primärt förstås som en maskinbyråkrati.

Avhandlingen synliggör att föreställningen om mottagarorganisationen som en maskinbyråkrati har sina begränsningar. Inom vården och omsorgen finns tydliga inslag av yrkesprofessionalism och mottagarorganisationerna kan snarare karaktäriseras som professionsbyråkratier (Mintzberg, 1983) med en inbyggd spänning mellan krav på centraliserad styrning och professionellas beslutsutrymme (Evetts, 2010; Prætorius m.fl., 2015; Svensson, 2010). Fallstudierna visade att dynamiken i de studerade projekten påverkades av att professionella yrkesgrupper i den operativa kärnan kunde ha betydande makt och inflytande, vilket får betydelse för begreppet aktivt ägarskap. Dynamiken i projekten påverkades också av hierarkier mellan berörda professioner och yrkesgrupper i den operativa kärnan, vilket får betydelse för begreppet bred delaktighet.

Aktivt ägarskap i ledningen legitimeras genom formell makt i organisationen. I studien av Hemrehabprojektet var det exempelvis tyd-

ligt att ledningen möjliggjorde ett hållbart utvecklingsarbete genom att ta strategiskt viktiga beslut, förankra projektet i formella avtal och integrera konceptet i ordinarie budget. Avhandlingen ger stöd åt tidigare forskning som visar att hållbart utvecklingsarbete stärks om ett projekt integreras i befintliga organisationsstrukturer och förankras i formella styrdokument, rutiner, riktlinjer och standards (Johnson m.fl., 2004; Stirman m.fl., 2012). Men fallstudierna visade även att ledningens strategier i detta avseende behöver analyseras i relation till kontexten och problematiseras utifrån ett professionsperspektiv.

Läkemedelsprojektet illustrerade hur ledningen försökte skapa förutsättningar för långsiktig hållbarhet genom att integrera läkemedelsmodellerna i det formella regelverket, i avtal, riktlinjer, prestationsmätningar och ekonomiska ersättningssystem. Det utmanade den yrkesprofessionella logiken och väckte inte minst motstånd från läkare som värjde sig mot denna typ av organisationsstyrning. Det motverkade i sin tur ett hållbart utvecklingsarbete, eftersom läkarnas engagemang var nödvändigt i projektet. Projektet hanterade frågor inom ramen för läkarprofessionens ansvarsområde.

Ett aktivt ägarskap som på detta sätt utgår från ett organisationsstyrningsperspektiv riskerar alltså att generera motstånd från professionella. Det går inte att tvinga igenom ett projekt uppifrån i en professionell organisation. En slutsats är att aktivt ägarskap uppifrån behöver balanseras av inflytande från professionella och andra berörda yrkesgrupper.

I viss mån kan delaktighetsbegreppet användas för att analysera detta inflytande från professionella, eftersom det handlar om inflytande underifrån, från praktiker i organisationens operativa kärna. Delaktighetsbegreppet präglas av ett organisatoriskt underifrånperspektiv. I sociologisk teori kan det synliggöra och lyfta underordnade och marginaliserade grupper (Nielsen & Svensson, 2006; Svensson & von Otter, 2001) och i organisationsforskning, projektforskning, implementeringsforskning och hållbarhetsforskning fungerar begreppet som motpol till ledningens styrning och kontroll. Detta är en styrka med delaktighetsbegreppet, men det är samtidigt problematiskt i en kontext där makt och inflytande inte kan reduceras till en polarisering mellan ledning och personal eller ägare och anställda (jfr Murphy, 1986). Inom vården och omsorgen finns inte bara en organisatorisk hierarki i linjeorganisationen, det finns även en parallell makthierarki mellan olika

professioner och yrkesgrupper (Lindgren, 1992; Wreder, 2005). Fallstudierna visade hur en delaktighetsstrategi som inte tog hänsyn till dessa ojämlika maktrelationer i praktiken blev en anpassning till de resursstarka professionerna.

Detta motiverar att delaktighetsbegreppet kompletteras med ett professionsbegrepp i analysen av hållbart utvecklingsarbete. Därigenom uppmärksammas maktskillnader och statushierarkier mellan berörda professioner och yrkesgrupper i den operativa kärnan. Därigenom uppmärksammas också att alla yrkesgrupper inte har samma relation till ledningen, utan styrs på delvis olika sätt. Yrkesgrupper med svag professionell identitet är mer styrda och kontrollerade av ledningen, medan professionella yrkesgrupper har större eget handlingsutrymme (Evetts, 2010; Svensson, 2010).

Ett professionsperspektiv kan även tydliggöra att det finns olika grunder för legitimitet. Medicinska och paramedicinska yrkesgrupper i fallstudierna reproducerade till stor del idén om yrkesprofessionalism medan äldreomsorgens enhetschefer och omsorgspersonal i högre grad reproducerade idén om organisatorisk professionalism. Enligt Regnö (2013) bidrar ökade dokumentationskrav och äldreomsorgens byråkratisering till en professionaliseringsprocess, genom att omsorgsyrket markeras som ett förvärvsarbete skiljt från okvalificerade kvinnosysslor. Enhetschefer och omsorgspersonal blir dock tydligt underställda ledningen och fallstudierna visade att delaktighet från enhetschefer och omsorgspersonal i huvudsak kan förstås med ett underifrånperspektiv, som ett sätt att lyfta underordnade grupper. Delaktighet från enhetschefer och omsorgspersonal legitimerades främst genom verksamhetsnära kunskap och närhet till brukarna. Centrala värden var relevans och verklighetsförankring (jfr Ellström & Ekholm, 2001; Lindgren, 1992). Det handlade om anpassning till den faktiska vård- och omsorgspraktiken bortom formella beslut, dokument och planer.

Inflytande från medicinska och paramedicinska yrkesgrupper legitimerades också genom verksamhetsnära kunskap, men framförallt genom akademisk utbildning, legitimation och vetenskaplig kunskap (jfr Brante, 1987; Evetts, 2009). Fallstudierna visade hur dessa professionella gruppers teoretiska kunskaper hade hög status. I en konfliktsituation tenderade de därför att tränga undan omsorgspersonalens och enhetschefernas verksamhetsnära kunskaper.

Individuella förändringsagenter: möjlighet och begränsning

I detta avsnitt diskuteras och problematiseras relationen mellan organisation och individ i ett hållbart utvecklingsarbete (se figur 4). I avhandlingen var det organisatoriska och institutionella perspektivet centralt. En utgångspunkt var att individuellt lärande och enskilda individers engagemang är otillräckligt; det krävs ett organisatorisk lärande (Ellström, 2009), att projektresultat och nya kunskaper rutiniseras och institutionaliseras (Brulin & Svensson, 2011; Pluye m.fl., 2004; Yin, 1981). Fallstudierna visade emellertid hur enskilda individer spelade en viktig roll för hur projektresultat och nya kunskaper tillvaratogs och överlevde efter projektavslut. Individuellt engagemang var i flera fall en avgörande faktor (jfr Giddens, 1984). Det gällde både på ledningsnivå och på enhetsnivå ute i vården och omsorgen.

I tidigare forskning finns flera studier som lyfter fram betydelsen av enskilda förändringsagenter. Det gäller i projektlitteraturen, där projektledaren är den centrala aktören, men även i forskning om hållbart utvecklingsarbete, där begrepp som program champion riktar ljuset mot den starka ledaren och individens kompetens, förmåga och engagemang (Goodman & Steckler, 1989; Savaya m.fl., 2008; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998; Stevens & Peikes, 2006). Samtidigt finns också forskare som menar att enskilda ledares betydelse överskattas (Racine, 2006).

I de studerade projekten fanns flera exempel på hur enskilda enhetschefers individuella engagemang bidrog till långsiktiga effekter på just deras enheter. Men fallstudierna visade också att om detta engagemang inte skulle stanna vid fragmentariska och isolerade effekter, krävdes ett aktivt ägarskap och en långsiktig strategi, där ledningen tydliggjorde samtliga enhetschefers ansvar, roller och mandat för tiden efter projektavslut. I en sådan strategi ligger även att analysera och bedöma vilka resurser och vilket stöd som krävs för att enhetscheferna ska kunna ta det ansvaret. Det saknades emellertid i samtliga projekt. Det bekräftar tidigare forskning som visar att första linjens chefer i äldreomsorgen har stort ansvar, men begränsade resurser (Regnö, 2013). Jämfört med mansdominerade förvaltningar och branscher kännetecknas den kvinnodominerade äldreomsorgen av stora kontrollspann, svagt administrativt stöd och begränsat utrymme för utvecklingsarbete (Larsson, 2008; Regnö, 2015; Wolmesjö, 2015). Forskning visar också att det är stor variation i kompetens och ledarskap mellan

enhetschefer i äldreomsorgen (Angelis & Jordahl, 2014; Ellström & Ellström, 2014).

Individuellt engagemang kännetecknade inte bara enhetscheferna, det fanns även på ledningsnivå. I framförallt Hemrehabprojektet fanns flera högre chefer som kan analyseras som program champions. Dessa individer var centrala för att konceptet skulle tillvaratas och överleva långsiktigt. Samtidigt visade fallstudien att en strategi som är beroende av enskilda individer blir instabil. När en av de mest inflytelserika cheferna i styrgruppen slutade skapades turbulens i projektet och gamla konflikter återaktualiserades. Projektet riskerade att haverera, men man lyckades gå vidare och projektet blev istället ett exempel på ett hållbart utvecklingsarbete. Det kan till stor del förklaras av att den aktuella chefen inte var en ensam champion. Projektet var brett förankrat i ledningen i både kommunen och på geriatriken. Det fanns en gemensam strategi, gemensamma mål och ett tydligt koncept som höll samman projektet även när en av de mest inflytelserika individerna slutade.

Vad betyder detta för begreppen aktivt ägarskap och program champion i en modell för hållbart utvecklingsarbete? Liksom begreppet program champion definieras aktivt ägarskap utifrån att det finns starka aktörer i ledningen, som kan skapa förutsättningar för ett projekts långsiktiga hållbarhet (Brulin & Svensson, 2011). I viss mån ligger begreppen alltså innehållsligt nära varandra. Avhandlingen visar dock att en analysmodell för hållbart utvecklingsarbete vinner på att begreppen hålls isär som två distinkta idealtyper (se figur 4). I en analys är det viktigt att kunna skilja på om ledningens stöd grundas i individuellt engagemang eller är förankrat i organisationen.

Program champion kan definieras som ett begrepp på individnivå. Det handlar om en stark formell eller informell ledare med förmåga att engagera och mobilisera makt och resurser bakom ett projekt (Goodman & Steckler, 1989; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). Begreppet kan kopplas till ett karismatiskt ledarskap (Stevens & Peikes, 2006; jfr Weber, 1983) och moderna, marknadsanpassade managementideal där ett starkt ledarskap har en framskjuten position (Sahlin & Eriksson-Zetterquist, 2016). Enligt Racine (2006) speglar idén om den ensamma förändringsagenten en individualistisk kultur där organisationsutveckling gärna tillskrivs framgångsrika ledares individuella aktörskap.

Aktivt ägarskap som idealtyp kan istället definieras som ett begrepp på organisationsnivå. Ett aktivt ägarskap utövas inte av en enskild individ, utan är förankrat i organisationens beslutsordning. Det kan bäras och organiseras av flera personer i ledningen (Elg m.fl., 2015). Liksom championbegreppet inkluderar begreppet mobilisering av makt och resurser, men begreppen kan bli mer distinkta genom att länkas till olika grund för legitimitet. I Webers (1983) terminologi legitimeras då ett aktivt ägarskap genom rationellt-legal auktoritet. Det handlar således inte om den enskilda individens personliga egenskaper och karismatiska ledarskap, utan om den formella positionen i organisationshierarkin.

Genom att koppla aktivt ägarskap till rationellt-legal auktoritet tydliggörs även att ägarskapet kan delegeras (Sandberg, 2014). Eftersom ägarskapet inte är knutet till en individ är det teoretiskt möjligt att det ligger på olika organisatoriska nivåer och positioner i olika projekt. Ett sätt att uttrycka det är att ägarskapet kan organiseras på lägsta möjliga nivå (jfr Daniellou, 2015). Det är värt att understryka att det handlar om lägsta *möjliga* nivå. Definitionsmässigt krävs att ägarskapet ligger på en nivå som har mandat att ta de strategiska beslut som det aktuella projektet kräver. På lägre nivåer är det följaktligen inte möjligt att organisera ett aktivt ägarskap.

Således, ett hållbart utvecklingsarbete är beroende av enskilda individer, men det kan likväl inte bygga på enbart individuellt engagemang. Om processen är beroende av en champion i ledningen riskeras den långsiktiga hållbarheten om denna inte stannar i organisationen, och om resultatöverlevnaden är beroende av eldsjälar på enhetsnivå tenderar resultatet att bli lokalt avgränsat och isolerat. Fallstudierna indikerar att det istället krävs en sammanhållen utvecklingsstrategi och en tydlig ansvarsfördelning. Det motiverar att aktivt ägarskap definieras som ett organisatoriskt begrepp samt att ett viktigt element i ett aktivt ägarskap är att tydliggöra berördas (inte minst enhetschefernas) roller, mandat och ansvar för tiden efter projektavslut.

Legitimitet genom utvärdering och kritisk reflektion

I avhandlingen definieras hållbart utvecklingsarbete som ett normativt begrepp. Det innebär *inte* att det är enkelt eller ens möjligt att mäta ett projekts värde. Det innebär dock att projektets värde oundvikligen är en viktig fråga som måste tas på allvar.

I detta avsnitt utvecklas den normativa aspekten av hållbart utvecklingsarbete genom en diskussion om legitimitet. Begreppen aktivt ägarskap, program champion, delaktighet och professionalism länkas till olika grunder för legitimitet (se figur 4). Ett projekt behöver vinna legitimitet och backas upp av de individer och grupper som har makt, resurser och möjlighet att påverka den långsiktiga överlevnaden (Racine, 2006). Att ett projekt stöds av resursstarka individer och grupper är emellertid inte detsamma som att projektet är hållbart i normativ mening. Därför är det relevant att undersöka på vilka grunder en utvecklingsprocess legitimeras.

Fallstudierna visade hur individer och grupper som gjorde motstånd och ifrågasatte projekten tenderade att utdefinieras som ”bromsklossar”. Exempelvis låg det nära till hands att beskriva motstånd från läkare som stängningsstrategier för att bevaka läkarprofessionens maktposition, och motstånd från omsorgspersonal som uttryck för rutinberoende och bristande förändringskompetens. Emellertid kan det finnas ett legitimt och välgrundat motstånd. Professionella och andra yrkesgrupper på alla nivåer i organisationen har potentiellt viktiga kunskaper som kan stärka ett projekt (Brulin & Svensson, 2011; Daniellou, 2015; Pålshaugen, 1998; Stjernberg, 1993). Följaktligen är det inte en hållbar strategi att utan närmare analys avfärda motståndare som bromsklossar. Det är inte hållbart om ledningen genom formell makt uppifrån lyckas övervinna ett välgrundat motstånd. Det är inte heller hållbart om enskilda ledare och program champions lyckas driva igenom och sälja in ett projekt som inte håller måttet. Projekt kan förvisso bli konkurrenskraftiga och långsiktiga genom effektiv marknadsföring och karismatiskt ledarskap (Stevens & Peikes, 2006), men marknadsföring och karisma kan inte göra ett projekt hållbart i normativ mening. Det väsentliga är inte att motståndare viker ner sig eller övertygas om ett projekts värde. Det väsentliga är huruvida projektet faktiskt har ett värde och att de resultat och kunskaper som tillvaratas bidrar till positiva effekter för brukare, organisation och anställda.

Av detta följer att en viktig slutsats i avhandlingen är att hållbart utvecklingsarbete behöver bygga på kunskap om processer, resultat och effekter. Det förutsätter en strukturerad och välgjord utvärdering (Gruen m.fl., 2008; Johnson m.fl., 2004), men enbart utvärdering är på intet sätt lösningen på värderingsfrågan. Både enkätstudien och fallstudierna visade att utvärderingar kunde genomföras utan att användas (jfr

Vedung, 2009). En utvärdering som inte används eller som används för att symboliskt legitimera beslut som egentligen fattas på andra grunder (jfr Amara m.fl., 2004; Ellström, 2009) bidrar inte till ett hållbart utvecklingsarbete i normativ mening.

En utvärdering behöver därför kombineras med ett kritiskt förhållningssätt där ledningen visar intresse för lärande och utveckling. Fallstudierna visade att olika intressenter beskrev och värderade projekten från olika perspektiv. Samma förändring kunde uppfattas på diametralt olika sätt. Ett aktivt ägarskap, som ska främja ett hållbart utvecklingsarbete i normativ mening, handlar således inte bara om att skapa förutsättningar för ett projekt på kort och lång sikt, det handlar också om att skapa förutsättningar för utvärdering och kritisk reflektion, där alla berörda intressenter utifrån sina kunskaper och perspektiv kan bidra till bedömningen av projektets relevans och värde. Med ett institutionellt perspektiv på värderingsprocessen uppmärksammas att värderingen riskerar att färgas av såväl externa trender och koncept som interna vanor och rutiner. Avhandlingen kan utifrån detta perspektiv bidra med två insikter kring behovet av ett öppet och kritiskt förhållningssätt i värderingsprocessen.

För det första krävs kritisk distans till yttre institutionella strukturer. Fallstudierna visade att projekten och värderingen av dessa påverkades av det institutionella trycket från myndigheter, som Socialstyrelsen, och populära idéer och koncept, som strukturerade läkemedelsgenomgångar, vardagsrehabilitering, kvarboendeprincipen, ekonomistyrning och dokumentationskrav. Ett yttre institutionellt tryck möjliggör lärande och förändring (Kock m.fl., 2008), men det finns en risk att falla offer för kortsiktiga trender och göra felsatsningar som inte bidrar till en hållbar utveckling (Abrahamson, 1996; DiMaggio & Powell, 1983). Avhandlingens analys pekar mot att en möjlig strategi för att hantera detta kan vara att balanseras ett aktivt ägarskap i ledningen med bred delaktighet från professionella och andra yrkesgrupper ute i den praktiska verksamheten. Ett argument är att den praktiska verksamheten är löst kopplad till den formella organisationen och därmed mer skyddad från tillfälliga trender och ledningens strävan efter yttre legitimitet (Meyer & Rowan, 1977; Orton & Weicks, 1990). Det praktiska arbetet styrs i högre grad av verksamhetsnära kunskap och beprövad erfarenhet om vad som fungerar i den specifika verksamheten.

Löskoppling är därmed inte bara ett hinder för ett hållbart utvecklingsarbete, det är även ett möjligt skydd mot kortsiktiga trender.

För det andra, denna delaktighet från professionella och andra praktiker behöver i sin tur organiseras så att projektet får en kritisk distans till den egna organisationens och berörda professioners etablerade rutiner, normer och värderingar. Fallstudierna illustrerade hur bedömningarna av vad som var relevant och värdeskapande tenderade att reproducera de mest inflytelserika gruppernas perspektiv och anpassas till den rådande ordningen. En innovativ förändring, som per definition utmanar rådande ordning, riskerar därför att möta motstånd och utdefinieras av berörda i verksamheten (Abrahamsson, 2002; Bopp m.fl., 2013, Racine, 2006).

Frågan är om det är möjligt att medvetandegöra institutionella, professionella och organisatoriska strukturer och distansera sig från dem. Dessa strukturer kan vara starkt begränsande, men kreativa processer, innovativa projekt och utvecklingsinriktat lärande är möjligt (Beckert, 1999; Tang, 2011). Enligt Giddens (1984) struktureringsteori är människor i grunden kompetenta och kunniga aktörer och att det går att skapa en kritisk distans till etablerade rutiner, normer och värderingar. Det kräver dock någon form av störning, att vardagen bryts, exempelvis genom en utomståendes kritiska frågor. Svensson m.fl. (2015) lyfter fram interaktiv forskning, inklusive lärande utvärdering och följeforskning, som verktyg för att organisera denna kritiska distans. En extern utvärderare eller forskare (som håller fokus på projektets övergripande mål, återkopplar empiriskt grundade analyser, organiserar gemensamma lärtillfällen och ställer även obekväma frågor) kan möjliggöra kritisk distans, reflektion och utvecklingsinriktat lärande (Ellström, 2009; Halvarsson & Sandberg, 2009).

Avhandlingens analysseminarier ger stöd för denna slutsats. Seminarierna möjliggjorde kritisk distans för deltagarna. De tog avstamp i empiri om projekten och deltagarnas vardagskunskap, men tillförde även teoretisk kunskap och analytiska begrepp. Flera deltagare berättade att seminarierna öppnade upp för nya perspektiv, idéer och kunskaper. Exempelvis sade en styrgruppsmedlem från Hemrehabprojektet att seminariet gav nya verktyg för att förstå projektet. Och i projektet Hot och våld sade flera deltagare att de fick med sig nya begrepp som gjorde att de kunde se på verksamheten på ett nytt sätt. Seminariet illu-

strerade hur empiriska resultat kunde omtolkas med hjälp av teori och tidigare forskning.

Fortsatt forskning

I detta avsnitt lyfts två områden där det finns behov av fortsatt forskning om förutsättningar för hållbart utvecklingsarbete. Det gäller betydelsen av könsmaktstrukturer och betydelsen av en alltmer fragmenterad vård och omsorg med fler utförare, företag och koncerner.

Kvinnodominerad verksamhet

I avhandlingen har motsättningar och intressekonflikter inkluderats i analysen. Det gäller bland annat maktrelationer grundade i kön, men även i klass, utbildning, yrkestillhörighet och profession, som i sin tur är delvis strukturerade utifrån kön. Det behövs dock mer forskning om hur könsgörande processer påverkar förutsättningarna för hållbart utvecklingsarbete i organisationer. Tidigare forskning har visat att förändringsprocesser som utmanar etablerade könsroller kan skapa motstånd och aktivera återställande mekanismer (Abrahamsson, 2002), även när den aktuella förändringen är rationell för organisationen (Sundin, 2002). Men hur påverkas förändringsprojekt som inte utmanar etablerade könsroller? Hur påverkas förutsättningarna för hållbart utvecklingsarbete av det faktum att en hel sektor eller bransch är könssegregerad?

Det är välbekant att äldreomsorgen är kvinnodominerad när det gäller både personal och brukare. Ofta stannar dock analysen vid detta påpekande utan att gå vidare med en djupare förståelse av kön och drivkrafter för utveckling (Gunnarsson & Szebehely, 2009). Det behövs mer kunskap om hur könsroller och föreställningar om kön påverkar förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete. Det kan exempelvis gälla krav från myndigheter, finansiärer och huvudmän, krav på aktivt ägarskap, styrning och uppföljning, resurser för utveckling eller projektledarnas ställning och förutsättningar för första linjens chefer att tillvarata och vidareutveckla resultat och ny kunskap.

Fragmenterad vård och omsorg

Forskning om projekt, implementering och hållbart utvecklingsarbete utgår i regel från en tankemodell där mottagarorganisationen ses som

en maskinbyråkrati (Mintzberg, 1983). I avhandlingen har detta problematiserats med ett professionsperspektiv. Emellertid, utöver att ha tydliga inslag av professionsbyråkrati kan vården och omsorgen även analyseras som en form av divisionaliserade organisationer (Mintzberg, 1983). En divisionaliserad organisation kan beskrivas som en koncernstruktur med flera relativt självständiga enheter, eller divisioner. Den huvudsakliga samordningen sker genom mål- och resultatstyrning (Jacobsen & Thorsvik, 2008).

Den divisionaliserade strukturen förekommer ofta i den privata sektorn, men i och med avregleringar av offentlig sektor och införandet av en mer marknadsanpassad managementlogik har den även blivit vanlig inom vård och omsorg. Exempelvis har beställar-utförarmodeller och kundvalssystem fått stor spridning. Kommuner och landsting beställer vård och omsorg som utförs av privata företag eller egna resultatenheter.

Vad betyder detta för en teori om hållbart utvecklingsarbete? Det behövs mer forskning om hur en alltmer fragmenterad vård och omsorg påverkar förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete och tillvaratagande av resultat och kunskap från temporära utvecklingssatsningar. Vad innebär ett aktivt ägarskap när berörda enheter och organisationer inte är underställda en gemensam ledning? Hur skapas förutsättningar för delaktighet, lärande och kunskapsspridning i ett system där utförarna är självständiga företag eller ingår i större företagskoncerner? Och hur påverkar konkurrens mellan resultatenheter och företag förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete?

Praktiska implikationer för hållbart utvecklingsarbete

Avhandlingen har praktiska implikationer för alla som arbetar med utvecklingsfrågor i offentlig verksamhet, i synnerhet inom vård- och omsorgssektorn. Det gäller ansvariga myndigheter, finansiärer, politiker och tjänstemän på nationell nivå, där avhandlingen exempelvis visar vilken typ av krav som kan ställas på projekt och utvecklingsprogram, för att stärka förutsättningarna för ett hållbart utvecklingsarbete. Det gäller även politiker, tjänstemän och chefer i kommuner och landsting samt professionella yrkesgrupper i vården och omsorgen.

Här väljer jag dock att lyfta implikationer för utvecklingsansvariga i kommuner och landsting, inklusive FoU-enheter, och projektledare och utvärderare som arbetar med utvecklingsprocesser inom vård och

omsorg. Avhandlingens resultat och slutsatser omsätts här i sju konkreta rekommendationer eller tips för ett hållbart utvecklingsarbete.

(1) Utgå från att ett projekt är en tillfällig kraftsamling för att hantera en specifik utvecklingsuppgift. Den långsiktiga hållbarheten ligger inte i ständiga förlängningar av projektet, utan i att lära och tillvarata resultat och kunskap från projektet. Undvik att inrikta projekt mot lösningar som inte är realistiska att bära inom den ordinarie verksamheten. Gör därför redan i planeringsfasen en bedömning av möjligheten att avsätta och prioritera nödvändiga resurser. Vad krävs för att bära resultatet *efter* projektavslut i form av kompetens, arbetstid, lokaler, mötesforum, material, teknik och andra resurser?

(2) När bilden av detta resursbehov klarnat kan det fungera som utgångspunkt för flera andra viktiga avgöranden i projektet. Resursbehovet kan exempelvis användas för att identifiera beslutsfattare och i förlängningen en lämplig nivå för projektägarskapet. Ställ frågan vilken organisatorisk nivå eller position som har mandat att ta beslut om de resurser som identifierats som nödvändiga efter projektavslut. En möjlig strategi är att delegera ägarskapet till denna nivå, vilket innebär att ägarskapet kan ligga på olika nivåer i olika projekt.

(3) Projektägarna kan inte ta välgrundade beslut utan bra underlag. Därför krävs en utvärdering som ger rätt information. Kraven på detta beslutsunderlag hänger sannolikt ihop med hur omfattande resurser besluten gäller. Utvärderingen ska svara på de frågor som ägarna behöver svar på för att kunna ta nödvändiga beslut för tiden efter projektavslut. Vilka är dessa frågor och hur säkra behöver svaren vara? Låt det påverka frågeställningar och metodupplägg på utvärderingen. En tidig diskussion om dessa utvärderingsfrågor kan bidra till att projektets ägarskap tydliggörs och att ägarna blir involverade och engagerade i utvärdering och planering, vilket kan skapa ett mer aktivt ägarskap. Det skapar också en grund för en långsiktig strategi och planering för tiden efter projektavslut.

En utvärdering behöver vara användarorienterad på detta sätt, men den kan inte kontrolleras helt av projektägarna. Utvärderaren måste vara självständig, ha en kritisk distans och ställa även obekväma frågor. Det inkluderar även att vara vaksam på och fånga oväntade processer, resultat och effekter.

(4) Vem ska ansvara för resultat och nya kunskaper efter projektavslut? Olika resultat och kunskaper kan ligga på olika aktörer och

olika organisatoriska nivåer. De som förväntas ta ansvar för resultatet (exempelvis enhetschefer) och de som förväntas fortsätta utföra de konkreta projektaktiviteterna (exempelvis vård- och omsorgspersonal) behöver vara motiverade och tro på projektet om det inte ska stanna vid förändringar på pappret. Därför, involvera berörda i projektet och tydliggör ansvar, roller och mandat för tiden efter projektavslut. Diskutera även vilket stöd och vilka resurser som krävs för att de som förväntas ta ansvar för resultat och kunskaper efter projektavslut faktiskt ska kunna ta det ansvaret på ett rimligt sätt (se punkt 1).

(5) Kunskaper finns på alla nivåer och i alla personalgrupper i organisationen. Möjliggör därför delaktighet och inflytande från berörda. Det innebär för det första att projektet måste ha en öppen utvecklingsstrategi så att det finns en möjlighet till reell påverkan. Om projektet är fastlåst i på förhand definierade beställningar och planer finns inget utrymmer för verklig delaktighet (bara deltagande). För det andra innebär det att delaktighetsstrategin måste ta hänsyn till ojämlika maktrelationer mellan berörda individer och yrkesgrupper. En helt fri delaktighet utan styrning riskerar att bli en anpassning till de i sammanhanget mest inflytelserika professionerna. Olika individer och grupper har även olika förutsättningar utifrån klass, kön och etnicitet.

(6) Organisera för kunskapsspridning och lärande mellan enheter. Avhandlingen visar att idéer och erfarenheter tenderade att isoleras på enheterna, de spreds inte med automatik. Konkret kan det handla om att lyfta projektfrågor, goda exempel, motgångar och lärdomar på ledningsgruppsmöten eller motsvarande mötens där enhetschefer träffas. Om dessa frågor inte finns på dagordningen och lyfts av högre chefer är risken stor att spridningen i projektet blir mycket begränsad.

(7) Avsätt resurser för att fånga upp resultat och kunskap från projektets olika delar (eller olika projekt i en större satsning). Avhandlingen visar att individuellt engagemang och delaktighet på enhetsnivå kan vara en viktig drivkraft för utveckling. Det kan skapa motivation på enheten och bidra till anpassning till lokala förutsättningar. Det medför i sin tur variation mellan olika enheter i projektet, vilket kan bli en nackdel eller utnyttjas som en fördel. Risken är att projektet blir fragmenterat och urvattnat så att viktig kunskap går förlorad, men variationen kan även bli en grund för lärande. Detta lärande förutsätter att resultat, erfarenheter och idéer från de olika enheterna fångas upp, sammanställs och ligger till grund för en jämförande analys.

English summary

Sustainable change in health and social care: An institutional perspective on projects in a professional and bureaucratic context

The project form is repeatedly presented as a modern organizational form that diverges from bureaucratic and hierarchical control (Cicmil et al., 2009; Hodgson, 2004). Projects are supposed to efficiently manage demands for constant change, flexibility and development. In parallel, there is a critique that projects rarely generate long-term sustainable effects (Brulin & Svensson, 2012; Fleiszer et al., 2015; Racine, 2006; Savaya & Spiro, 2012; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998). This problem and the concept of sustainable change in organizations are the focal points of the present research.

The aim of the thesis is to explain how project results and knowledge can be integrated into public organizations and contribute to long-term effects and value for clients, organizations and employees.

Sustainable change in organizations

The research literature lacks an established conceptual framework for studying sustainability in organizations. Sustainability has been studied from numerous perspectives in different fields of research. In the thesis, sustainable change in organizations is defined as follows: *Sustainable change means that development projects are organized in such a way that relevant results and new knowledge are integrated as dynamic parts of one or more organizations, thus contributing to long-term effects.*

The definition combines three elements frequently highlighted in the research literature (Fleiszer et al., 2015). First, it is stressed that project results and new knowledge should be routinized (or institutionalized) in organizations (Goodman & Steckler, 1989; Yin, 1981). Second, sustainability is defined as a dynamic concept. Project results are not viewed as static; they can be further developed within the organization (Brulin & Svensson, 2012; Buchanan et al., 2005). Third, sustainability is a normative concept; it is the relevant and beneficial changes that are to be sustained (Racine, 2006; Scheirer, 2005; Shediac-Rizkallah & Bone, 1998).

Methods

The research was based on an institutional perspective: neo-institutional theory (DiMaggio & Powell, 1983; Meyer & Rowan, 1977) in combination with Giddens' (1984) structuration theory and sociological profession theory (Evetts, 2010). It comprised two empirical parts: a quantitative survey study and a qualitative multi-case study.

The survey included 348 development projects within a large national program in the Swedish elderly care system. The projects were evaluated 1.5 to 6.5 years after project completion and the response rate was 50 percent. The case studies included four development projects and applied an interactive research approach (Ellström, 2008; Svensson et al., 2015). The empirical data were project-related documents, 49 interviews with informants at all organizational levels, and four analytical seminars with practitioners.

Results and conclusions

The survey study examined predictors of sustainable change identified in previous research (Brulin & Svensson, 2012; Savaya & Spiro, 2012; Scheirer, 2005). The case studies analyzed how sustainable development work can be understood and explained in the specific context of health and social care, where tensions exist between organizational and professional boundaries (Evetts, 2010; Mintzberg, 1983; Svensson, 2010).

Factors and processes affecting sustainable change

A key finding was that sustainable change in organizations required more than effective projects and high goal attainment. Organizations did not automatically integrate project results, and the results did not survive on their own. Another key finding was that project-related factors, such as goal set-ting and project management, had little impact on sustainability. In-stead, it was primarily factors related to the recipient organization that influenced the routinization of project results.

The variable active ownership was most strongly correlated with the integration of project results into organizations ($r = .581$, $p < .001$). The variable included questions about the commitment of local politicians and senior officials, their attention to project results, reports and evaluations, and the priority of the project. Besides active ownership, four other variables showed strong correlations with the integration of project results: long-term planning for the future after project completion ($r = .477$, $p < .001$), a development strategy linking the project to other change processes in the organization ($r = .501$, $p < .001$), access to resources after project funding ended ($r = .501$, $p < .001$), and evaluations being used as the basis for decisions about the future ($r = .478$, $p < .001$).

The case studies expanded and deepened the survey results. They illustrated how active ownership was expressed in concrete actions and decisions within a specific context. This involved decisions on further internal financing after project completion; allocating resources, including meeting forums and time to further develop the project results within the organization; recognizing and handling conflicts around the project; and clarifying roles, responsibilities and mandates beyond project closure.

In contrast to the survey study, the case studies exposed several conflicts and tensions that affected project sustainability. There were conflicts between different occupational groups, between management and professionals, and between the logic of rational, bureaucratic management and the logic of occupational professionalism. Thus, understanding sustainability requires a professional perspective to complement the organizational and institutional perspectives.

An analytical model

Previous research on organizational development, implementation and sustainability has proposed a dual strategy where a top-down perspective is combined with a bottom-up perspective (Beer & Nohria, 2000; Brulin & Svensson, 2012; Matland, 1995). The thesis suggests that such a vertical model can be elaborated with a professional perspective (Evetts, 2010; Svensson, 2010) and with an individual perspective through concepts such as program champion (Goodman & Steckler, 1989; Stevens & Peikes, 2006). The model is illustrated in Figure 5.

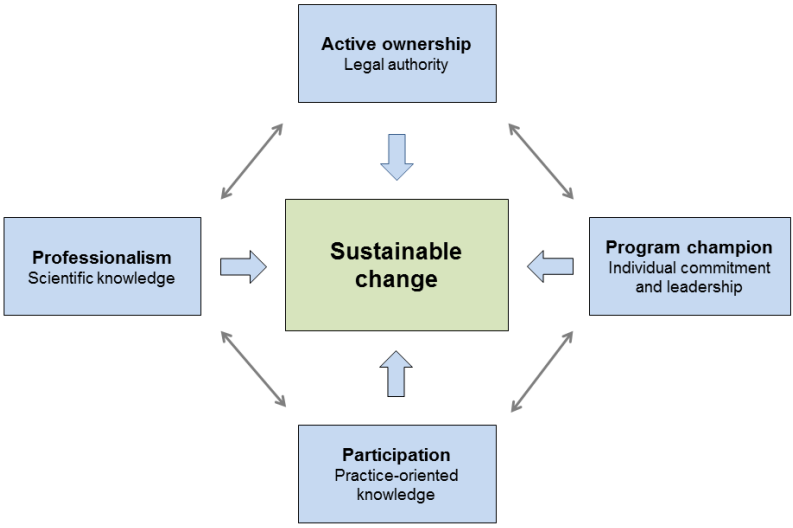


Figure 5. Model of sustainable change in organizations.

The professional perspective has an impact on concepts such as active ownership and management support as well as concepts like broad participation (see Figure 5). First, professional organizations are characterized by decentralized control. Hence, professionals outside top management have significant power and influence. The case studies illustrated how active ownership that relied heavily on bureaucratic control – in the form of, e.g., formal regulations, standardization and performance measures – resulted in conflicts with professional groups.

Second, within health and social care, there is a stratification and hierarchy of social and professional status. The case studies showed how, without effective project steering, participation strategies tended to exclude subordinated groups. The projects were modified and adapted to the more powerful professions. Participation without effective project steering also tended to be adapted to short-term operational needs, which promoted the implementation process, but at the expense of creativity and innovation.

Furthermore, the case studies showed how the integration of project results was supported by personally committed individuals. There were several examples of how the personal commitment of first-line managers enabled long-term effects on their specific units. However, the case studies also showed that these effects tended to be limited and isolated if personal commitment was not complemented with active ownership and a long-term strategy. The roles, responsibilities and mandates of the first-line managers needed to be clarified (also for the period after project completion).

There was also personal commitment at upper-level managerial positions. Several managers can be defined as program champions and they were crucial to the long-term survival of project results. However, the case studies also demonstrated the vulnerability of a strategy dependent on one, or a few, strong individuals (cf. Racine, 2006).

To some extent, the concepts of active ownership and program champion have similar connotations. In both cases, it is about mobilizing power and resources behind a project. However, the present results suggest that an analytical model for sustainable change in organizations needs a clear distinction between these concepts. They may be defined as two ideal types (see Figure 5). It is important to determine whether management support is based on personal commitment or on organizational authority. Program champion can be defined as a concept at the individual level, while active ownership can be defined as an organizational concept. Active ownership can be exercised by several managers at different organizational levels (Elg et al., 2015). The concept does not refer to personal qualities and charismatic leadership, but to the formal position in the organizational structure.

Referenser

Abrahamson, E. (1996). Management fashion. *The academy of management review* 21(1), 254–285.

Abrahamsson, L. (2000). *Att återställa ordningen: könsmönster och förändring i arbetsorganisationer*. Avhandling. Institutionen för arbetsvetenskap, Luleå tekniska universitet, 1999:44.

Abrahamsson, L. (2002). Restoring the order: gender segregation as an obstacle to organisational development. *Applied Ergonomics* 33(6), 549–557.

Abrahamsson, L. (2014). Gender and The Modern Organization, Ten Years After. *Nordic journal of working life studies* 4(4), 109–136.

Acker, J. (1990). Hierarchies, Jobs, Bodies: A Theory of Gendered Organizations. *Gender and Society* 4(2), 139–158.

Acker, J. (2006). Inequality Regimes: Gender, Class, and Race in Organizations. *Gender and Society* 20(4), 441–464.

Ahlin Werkelin, A., Dalin, T., Taxén, O., & Ölmebäck, E. (2015). *Plats för proffsen – Ett alternativ till New Public Management i hemtjänsten*. Stockholm: Kommunal.

Ahrne, G. & Brunsson, N. (2004). ”Regelexplosionen”. I: Ahrne, G. & Brunsson, N. (red.). *Regelexplosionen*. Ekonomiska Forskningsinstitutet vid Handelshögskolan i Stockholm.

Alsterdal, L. (2009). ”Dilemma i äldreomsorgen – Reflektionsarbete som utbildning” I: Bornemark, J. & Svaneus, F. (red.). *Vad är praktisk kunskap?* Södertörns högskola, Södertörn Studies in Practical Knowledge 1.

Alvesson, M. (2002). *Kommunikation, makt och organisation. Kritiska tolkningar av ett informationsmöte i ett företag*. Andra upplagan. Stockholm: Norstedts Juridik.

Alvesson, M. (2011). *Tomhetens triumf: om grandiositet, illusionsnummer & nollsummespel*. Stockholm: Atlas.

Amara, N., Ouimet, M. & Landry, R. (2004). New Evidence on Instrumental, Conceptual, and Symbolic Utilization of University Research in Government Agencies. *Science Communication* 26(1), 75–106.

Anell, B. & Wilson, T. (2006). ”Organazing in two modes. On the merging of the temporary and the permanent”. In: Sahlin-Andersson, K. & Söder-

holm, A. (eds.). *Beyond project management: New perspectives on the temporary – permanent dilemma*. Malmö: Liber.

Angelis, J. & Jordahl, H. (2014). *Att styra och leda äldreomsorg – Hur går det till och vad kan förbättras?* Stockholm: SNS förlag.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.

Antonsson, H. (2013). *Chefers arbete i äldreomsorgen – Att hantera den svårhanterliga omvärlden. Relationen mellan arbete och organisering.* Avhandling. Linköping Studies in Arts and Science No. 588. Linköpings universitet.

Archer, M. (1990). ”Human Agency and Social Structure: A Critique of Giddens”. In: Clark, J., Modgil, C. & Modgil, S. (red.). *Anthony Giddens: Consensus and Controversy*. London: The Falmer Press.

Argyris, C. & Schön, D. (1978). *Organizational Learning – A Theory of Action Perspective*. Reading, Mass.: Addison-Wesely.

Ashley, D. & Orenstein, D.M. (2005). *Sociological Theory – Classical Statements*. 6th edition. Boston: Pearson Education.

Astbury, B. & Leeuw, F. (2010). Unpacking Black Boxes: Mechanisms and Theory Building in Evaluation. *American Journal of Evaluation* 31(3), 363–381.

Avby, G. (2015). *Evidence in Practice. On Knowledge Use and Learning in Social Work*. Dissertation. Linköping Studies in Arts and Science No. 641. Linköping University.

Axelsson, M. (2012). Förslag om läkemedelsgenomgångar saknar struktur och evidens. *Läkartidningen* 109(26–28), 1302.

Bauman, L. Stein, R. & Ireys, H. (1991). Reinventing fidelity: the transfer of social technology among settings. *American Journal of Community Psychology* 19(4), 619–39.

Bauman, Z. (1998). *Vi vantrivs i det postmoderna*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos.

Bauman, Z. (2005). *Liquid Life*. Cambridge: Polity Press.

Beckert, J. (1999). Agency, Entrepreneurs, and Institutional Change. The Role of Strategic Choice and Institutionalized Practices in Organizations. *Organization Studies* 20(5), 777–799.

Beer, M. & Nohria, N. (2000). Cracking the Code of Change. *Harward Business Review* 78(3), 133–141.

Benton, T. & Craib, I. (2001). *Philosophy of Social Science. The Philosophical Foundations of Social Thought*. London: Palgrave.

Berger, P., & Luckmann, T. (2003/1966). *Kunskapssociologi – Hur individen uppfattar och formar sin sociala verklighet*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.

Betalningsansvarslagen (1990:1404). *Lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård*. Socialdepartementet, Regeringskansliet.

Bhaskar, R. (2008/1975). *A Realist Theory of Science*. London: Verso.

Björn, C., Philips Ekman, M. & Svensson, L. (red.) (2002). *Organisera för utveckling och lärande: Om skolprojekt i nätverksform*. Lund: Studentlitteratur.

Blomberg, J. (2003). *Projektorganisationen. Kritiska analyser av projektprat och praktik*. Malmö: Liber.

Blomberg, S. (2004). *Specialiserad biståndshandläggning inom den kommunala äldreomsorgen. Genomförandet av en organisationsreform och dess praktik*. Avhandling. Lund Dissertions in Social Work 17, School of Social Work. Lund: Lund University.

Blomberg, S. & Petersson, J. (2011). När en ny organisationsmodell blir vardag – spridningen av specialiserad biståndshandläggning inom den kommunala äldreomsorgen och vad som hände sedan. *Socionomens Forskningssupplement* 29, 20–32.

Bohte, J. & Meier, K. (2000). Goal Displacement: Assessing the Motivation for Organizational Cheating. *Public Administration Review* 60(2), 173–182.

Bopp, M., Saunders, R.P. & Lattimore, D. (2013). The Tug-of-War: Fidelity Versus Adaptation Throughout the Health Promotion Program Life Cycle. *Journal of Primary Prevention* 34(3), 193–207.

Bossert, T. (1990). Can they get along without us? Sustainability of donor-supported health projects in Central America and Africa. *Social Science and Medicine* 30(9), 1015–1023.

Bourgeois, L. (1981). On the Measurement of Organizational Slack. *Academy of Management Review* 6(1), 29–39.

Boverket (2013). *Utvärdering av investeringsstödet till äldrebostäder*. Boverket. Rapport 2013:7.

Brante, T. (1987). "Sociologiska föreställningar om professioner." I: Bergryd, U. (red.). *Den sociologiska fantasin. Teorier om samhället*. Stockholm: Rabén & Sjögren.

Brante, T., Andersen, H. & Korsnes, O. (red.) (1998). *Sociologiskt lexikon*. Stockholm: Universitetsförlaget.

Bredgaard, T. & Hansen, C. (2011). Hvad virker i aktiveringsindsatsen? Nordiska statsvetarkongressen, Workshop 13, Utvärdering i Offentlig sektor, 9–12 augusti 2011, Vaasa, Finland.

Brulin, G. (2013). "Om effekter i Regionalfonden". I: Svensson, L., Brulin, G., Jansson, S. & Sjöberg, K. (red.). *Att fånga effekter av program och projekt*. Lund: Studentlitteratur.

Brulin, G. & Svensson, L., (2011). *Att äga, styra och utvärdera stora projekt*. Lund: Studentlitteratur.

Brulin, G. & Svensson, L. (2012). *Managing Sustainable Development Programmes. A Learning Approach to Change*. Farnham: Gower.

Brundtland m.fl., (1987). Report on the World Commission on Environment and Development: Our Common Future. www.un-documents.net/our-common-future.pdf. Nedladdad 2016-12-22.

Brunsson, N. (1986). Organizing for Inconsistencies: On Organizational Conflict, Depression and Hypocrisy as Substitutes for Action. *Scandinavian Journal of Management Studies* 2(3–4), 165–185.

Brunsson, N & Sahlin-Andersson, K (2000). Constructing Organizations: The Example of Public Sector Reform. *Organizations Studies* 21(4), 721–746.

Bryde, D.J. (2003). Modelling project management performance. *International Journal of Quality & Reliability Management* 20(2), 229–254.

Bryman, A. (1984). The Debate about Quantitative and Qualitative Research: A Question of Method or Epistemology? *The British Journal of Sociology* 35(1), 75–92.

Bryman, A. (1999). "The debate about quantitative and qualitative research". In: Bryman, A. & Burgess, R.G, *Qualitative Research*, vol. 1. London: Sage.

Bryman, A. (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Andra upplagan. Stockholm: Liber.

Brännmark, M. & Benn, S. (2012). A Proposed Model for Evaluating the Sustainability of Continuous Change Programmes. *Journal of Change Management* 12(2), 231–245.

Buchanan, D., Fitzgerald, L., Ketley, D., Gollop, R., Jones, J.L., Saint Lamont, S., Neath, A. & Whitby, E. (2005). No going back: A review of the literature on sustaining organizational change. *International Journal of Management Reviews* 7(3), 189–205.

Burnes, B. (2004). Kurt Lewin and the Planned Approach to Change: A Reappraisal. *Journal of Management Studies* 41(6), 977–1002.

Burns, T. & Stalker, G.M. (1994/1961). *The Management of Innovation*. Oxford: Oxford University Press.

Callerstig, A-C., Lindholm, K., Sjöberg, K. & Svensson, L. (2010). *Program för hållbar Jämställdhet: Slutrapport*. Örebro: Apel FoU.

Callerstig, A-C., Lindholm, K., Sjöberg, K. & Svensson, L. (2011). "Jämställdhetsintegrering som hållbar utvecklingsprocess". I: Lindholm, K. (red.). *Jämställdhet i verksamhetsutveckling*. Lund: Studentlitteratur.

Castells, M. (1998). *Informationsåldern – Ekonomi, samhälle och kultur. Band 1: Nätverkssamhällets framväxt*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos.

Cheng, C. (1995). Multi-level gender conflict analysis and organizational change. *Journal of Organizational Change Management* 8(6), 26–38.

Christensen, S. & Kreiner, K. (1997). *Projektledning: att leda och lära i en ofullkomlig värld*. Lund: Academia Adacta.

Cicmil, S., Hodgson, D., Lindgren, M. & Packendorff, J. (2009). Project management behind the façade. *Ephemera* 9(2), 78–92.

Clark, G. (2005). Unbundling the Structure of Inertia: Resource Versus Routine Rigidity. *Academy of Management Journal* 48(5), 741–763.

Clemens, E. & Cook, J. (1999). Politics and institutionalism: explaining durability and change. *Annual review of Sociology* 25, 441–466.

Coburn, C.E. (2003). Rethinking Scale: Moving Beyond Numbers to Deep and Lasting Change. *Educational Researcher* 32(6), 3–12.

Cohen, M., March, J. & Olsen, J. (1972). A garbage can model of organizational choice. *Administrative Science Quarterly* 17(1), 1–25.

Cohen, W. & Levinthal, D. (1990). Absorptive Capacity: A New Perspective on Learning and Innovation. *Administrative Science Quarterly* 35(1), 128–152.

Collins, D. (1998). *Organizational Change. Sociological Perspectives*. London: Routledge.

Crozier, M. (1967). *The bureaucratic phenomenon*. Chicago: University of Chicago Press.

Czarniawska, B. (2005). ”Fashion in Organizing”. In: Czarniawska, B. & Sevón, G. (eds.). *Global ideas. How Ideas, Objects and Practices Travel in the Global Economy*. Malmö: Liber.

Czarniawska, B. & Joerges, B. (1996). ”Travels of ideas”. In: Czarniawska, B. & Sevón, G. (eds.). *Translating organizational change*. Berlin: Walter de Gruyter.

Danermark, B., Ekström, M., Jakobsen, L. & Karlsson, J.Ch. (2003). *Att förklara samhället*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Daniellou, F. (2015). “Subsidiarity in the organization – a key issue to prevent psychosocial risks”. In: Elg, M., Ellström, P-E., Klofsten, M. & Tillmar, M. (eds.). *Sustainable Development in Organizations – Studies on Innovative Practices*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

DiMaggio, P. & Powell, W. (1983). The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields. *American Sociological Review* 48(2), 147–160.

DiMaggio, P. & Powell, W. (1991). “Introduction”. In: Powell, W. & DiMaggio, P. (eds.). *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Press.

Dubois, A. & Gadde, L-E. (2002). Systematic combining: an abductive approach to case research. *Journal of Business Research* 55(7), 553–560.

Dubois, A. & Gadde, L-E. (2014). “Systematic combining” – A decade later. *Journal of Business Research* 67(6), 1277–1284.

du Gay, P. (2000). *In praise of bureaucracy. Weber, organization and ethics*. London: Sage.

Easton, G. (2010). Critical realism in case study research. *Industrial Marketing Management* 39(1), 118–128.

Edvardsson, D. (red.) (2010). *Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Eikeland, O. (2006). "Validity of Action Research and Validity in Action Research" I: Nielsen Aagaard, K. & Svensson, L. (eds.). *Action Research and Interactive Research – Beyond Theory and Practice*. Maastricht: Shaker Publishing.

Ekman, I. (red.) (2014). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård – Från filosofi till praktik*. Stockholm: Liber.

Ekström, M. (1992). Causal Explanation of Social Action. The Contribition of Max Weber and of Critical Realism to a Generative View of Causal Explanation in Social Science. *Acta Sociologica* 35(2), 107–122.

Elg, M., Ellström, P-E., Klofsten, M. & Tillmar, M. (2015). "Sustainable development in organizations". In: Elg, M., Ellström, P-E., Klofsten, M. & Tillmar, M. (eds.). *Sustainable Development in Organizations – Studies on Innovative Practices*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

Eliasson, R. (1992). "Omsorg som lönearbete: om taylorisering och professionalisering". I: Eliasson, R. (red.). *Egenheter och allmänheter. En antologi om omsorg och omsorgen villkor*. Lund: Arkiv förlag.

Ellström, P-E. (2001). Integrating learning and work: problems and prospects. *Human Resource Development Quarterly* 12(4), 421–435.

Ellström, P-E. (2003). *Utvecklingsinriktat lärande i arbetet – vilka är förutsättningarna?* Paper presenterat på konferensen HSS 03 – Högskolor och samhälle i samverkan, Ronneby, 14–16 maj, 2003.

Ellström, P-E. (2008). *Knowledge Creation Through Interactive Research: A Learning Approach*. Paper presented at the ECER Conference, Gothenburg, September 10–12, 2008.

Ellström, P-E. (2009). "The use and benefits of evaluations: a learning perspective". In: Svensson, L., Brulin, G., Jansson, S. & Sjöberg, K. (eds.). *Learning Through Ongoing Evaluation*. Lund: Studentlitteratur.

Ellström, E. & Ekholm, B. (2001). *Lärande i omsorgsarbete – En studie av hemtjänsten som lärandemiljö*. CMTO Research Monographs No 1, Linköpings universitet.

Ellström, E. & Ellström, P-E. (2014). "Ledarskap för lärande? En studie av första linjens chefer inom äldreomsorgen." I: Wedin, A-S., Markström, A-M. & Hellberg, K. (red.). *Dynamiska och komplexa miljöer – reflektioner över pedagogiska praktiker: en vänbok till Glen Hultman*. Institutionen för beteendevetenskap och lärande, Linköpings universitet.

Ellström, E. & Ellström, P-E. (2014b). Learning outcomes of a work-based training programme. The significance of managerial support. *European Journal of Training and Development* 38(3), 180–197.

Eriksson Ulfsdotter, Y. & Flisbäck, M. (2011). *Yrkesstatus. Erfarenheter, identiteter och erkännande*. Malmö: Liber.

Eriksson-Zetterquist, U. & Renemark, D. (2016). Can Changes to Gender Equality Be Sustained? *Gender, Work and Organization* 23(4), 363–378.

Eriksson-Zetterquist, U., Kalling, T. & Styhre, A. (2006). *Organisation och organisering*. Andra upplagan. Malmö: Liber.

Erlingsdóttir, G. & Lindberg, K. (2005). "Isomorphism, Isopraxism, and Isonymism: Complementary or Competing Processes?" In: Czarniawska, B. & Sevón, G. (eds.). *Global ideas. How Ideas, Objects and Practices Travel in the Global Economy*. Malmö: Liber.

Evertsson, L. (2002). *Välfärdspolitik och kvinnoyrken. Organisation, välfärdsstat och professionaliseringens villkor*. Avhandling. Sociologiska institutionen, Umeå Universitet.

Evetts, J. (2003). The Sociological Analysis of Professionalism: Occupational Change in the Modern World. *International Sociology* 18(2), 395–415.

Evetts, J. (2006). Short Note: The Sociology of Professional groups. New Directions. *Current Sociology* 54(1), 133–143.

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

Evetts, J. (2010). "Reconnecting Professional Occupations with Professional Organizations: risks and opportunities". In: Svensson, L. G. & Evetts, J. (eds) *Sociology of professions: Continental and Anglo-Saxon traditions*. Göteborg: Daidalos.

Evetts, J. (2011): A new professionalism? Challenges and opportunities. *Current Sociology* 59(4), 406–422.

Evetts, J. (2013): Professionalism: Value and ideology. *Current Sociology* 61(5-6), 778–796.

Fairclough, N. (1998). *Discourse and social change*. Cambridge: Polity Press.

Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS.* 3rd edition. London: Sage.

Fiol, M. & Lyles, M. (1985). Organizational Learning. *Academy of Management Review* 10(4), 803–813.

Fixsen, D., Naoom, S., Blasé, K. & Friedman, R. (2005). *Implementation Research: a Synthesis of the Literature*. University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network.

Fleiszer, A., Semenic, S., Ritchie, J., Richer, M-C. & Denis, J-L. (2015). The sustainability of healthcare innovations: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 71(7), 1484–1498.

Forssell, R., Fred, M. & Hall, P. (2011). *Effekter av politikens projektifiering – förändring eller konservering? En studie av Malmö stads projektverksamheter*. Paper presenterat i NOPSA arbetsgrupp ”Politikens projektifiering? Temporära organisationer i offentlig politikutformning”, Åbo Akademi, Vasa 9–12 augusti 2011.

Forssell, R., Fred, M. & Hall, P. (2013). Projekt som det politiska samverkanskravets uppsamlingsplatser: en studie av Malmö stads projektverksamheter. *Scandinavian Journal of Public Administration* 17(2), 37–59.

Fred, M. & Hall, P. (2017). A Projectified public Administration. How projects in Swedish Local Government Become Instruments for Political and Managerial Concerns. *Statsvetenskaplig tidskrift* 119(1), 185–205.

Freidson, E. (2001). *Professionalism, the third logic. On the Practice of Knowledge*. Oxford: Polity Press.

Gaffey, V. & Riché, M. (2015). “Theory-based evaluation – a range of approaches to assess impact”. In: Elg, M., Ellström, P-E., Klofsten, M. & Tillmar, M. (eds.). *Sustainable Development in Organizations – Studies on Innovative Practices*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

Garpenby, P. (2010). ”Perspektiv på implementering”. I: Nilsen, P. (red.) *Implementering. Teori och tillämpning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Giddens, A. (1984). *The Constitution of Society – Outline of the Theory of Structuration*. Cambridge: Polity Press.

Giddens, A. (1996). *Modernitetens följder*. Lund: Studentlitteratur.

Giddens, A. (2007). *Sociologi*. Fjärde upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Gilje, N. & Grimen, H. (1992). *Samhällsvetenskapernas förutsättningar*. Göteborg: Daidalos.

Glaser B.G. & Strauss, A.L. (2006/1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New Brunswick: Aldine Transaction.

Glasgow, R., Lichtenstein, E. & Marcus, A. (2003). Why Don't We See More Translation of Health Promotion Research to Practice? Rethinking the Efficacy-to-Effectiveness Transition. *American Journal of Public Health* 93(8), 1261–1267.

Goffman, E. (1990/1961). *Asylums : essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York: Doubleday.

Goodman, R. & Steckler, A. (1989). A model for the institutionalization of health promotion programs. *Family & community health* 11(4), 63–78.

Goodman, R., McLeroy, K., Steckler, A. & Hoyle, R. (1993). Development of Level of Institutionalization Scales for Health Promotion Programs. *Health Education Quarterly* 20(2), 161–178.

Gray, P. (1997). Viewing assessment as an innovation: Leadership and the change process. *New Directions for Higher Education* 100, 5–15.

Green, P. & Plesk, P. (2002). Coaching and Leadership for the Diffusion of Innovation in Health Care: A Different Type of Multi-Organization Improvement Collaborative. *Journal of Quality Improvement* 28(2), 55-71.

Greene, J., Caracelli, V. & Graham, W. (1989). Toward a Conceptual Framework for Mixed-Method Evaluation Designs. *Educational Evaluation and Policy Analysis* 11(3), 255-274.

Greenhalgh, T., Robert, G., Macfarlane, F., Bate, P. & Kyriakidou, O. (2004). Diffusion of Innovations in Service Organizations: Systematic Review and Recommendations. *The Milbank Quarterly* 82(4), 581–629.

Greenwood, R., Suddaby, R. & Hinings, C. (2002). Theorizing Change: The Role of Professional Associations in the Transformation of Institutionalized Fields. *Academy of Management Journal* 45(1), 58–80.

Gruen, R.L., Elliott, J.H., Nolan, M.L., Parkhill, A., McLaren, C.J. & Lavis, J.N. (2008). Sustainability science: an integrated approach for health-programme planning. *The Lancet* 372(9649), 1579–1589.

Gunnarsson, E. & Szebehely, M. (2009). ”Komplexiteter och utmaningar i omsorgens vardag”. I: Gunnarsson, E. & Szebehely, M. (red). *Genus i omsorgens vardag*. Stockholm: Gothia.

Gustafsson, R. & Szebehely, M. (2005). *Arbetsvillkor och styrning i äldreomsorgens hierarki – en enkätstudie bland personal och politiker*. Rapport i socialt arbete nr 114, Stockholms universitet.

Gustavsen, B., Colbjørnsen, T. & Pålshaugen, Ø. (1998). *Development Coalitions in Working Life*. *The ‘Enterprise Development 2000’ Program in Norway*. Amsterdam: John Benjamins.

Hacking, I. (2000). *The Social Construction of What?* Cambridge: Harvard University Press.

Halldén, J., Jupiter, J., Kvillemo, P. & Kempinsky, P. (2010). *När tusen blommor blommar. Uppföljning av statliga stimulansmedlen riktade till vård och omsorg om äldre personer*. Stockholm: FBA Holding AB.

Halvarsson Lundkvist, A. & Kock, H. (2015). ”Program steering by learning”. In: Elg, M., Ellström, P-E., Klofsten, M. & Tillmar, M. (eds.). *Sustainable Development in Organizations – Studies on Innovative Practices*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

Halvarsson, A. & Sandberg Öhman, A. (2009). ”How theory can contribute to learning – interactive research in national development programmes”. In: Svensson, L., Brulin, G., Jansson, S. & Sjöberg, K. (eds.). *Learning Through Ongoing Evaluation*. Lund: Studentlitteratur.

Halvarsson Lundkvist, A. (2013). *Styrning genom lärande. En studien av programutvecklingens dynamik t två nationella program*. Licentiatavhandling. FiF-avhandling nr 111. Institutionen för beteendevetenskap och lärande, Linköpings universitet.

Harford, T. (2011). *Adapt – Why Success Always Starts with Failure*. London: Little, Brown.

Hargreaves, A. & Fink, D. (2000). The three dimensions of reform. *Educational Leadership* 57(7), 30–34.

Hartman, L. (red.) (2011). *Konkurrensens konsekvenser. Vad händer med svensk välfärd?* Stockholm: SNS Förlag.

Hatch, M.J. (2002). *Organisationsteori. Moderna, symboliska och postmoderna perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Heckscher, C. (1994). "Defining the Post-Bureaucratic Type". In: Heckscher, C. & Donnellon, A. (eds). *The Post Bureaucratic Organization: New Perspectives on Organizational Change*. London: Sage.

Hesse-Biber, S.N. (2014). *Mixed Methods Research. Merging Theory with Practice*. New York: Guilford Publications.

Hjälpmedelsinstitutet (2013). *Teknik för äldre II. Slutrapport*. Hjälpmedelsinstitutet. Artikelnummer: 13327.

Hodgson, D. (2004). Project Work: The Legacy of Bureaucratic Control in the Post-Bureaucratic Organization. *Organization* 11(1), 81–100.

Hood, C. (1991). A Public Management for all Seasons? *Public Administration* 69(1), 3–19.

Jacobsen, D.I. & Thorsvik, J. (2008). *Hur moderna organisationer fungerar*. Lund: Studentlitteratur.

Jensen, C, Johansson, S & Löfström, M (2006). Project relationships – A model for analyzing interactional uncertainty. *International Journal of Project Management* 24(1), 4–12.

Jensen, C., Johansson, S. & Löfström, M. (2007). *Projektledning i offentlig miljö*. Malmö: Liber.

Jensen, C, Johansson, S & Löfström, M (2013). The project organization as a policy tool in implementing welfare reforms in the public sector. *International Journal of Project Management* 28(1), 122-137.

Jensen, C., Johansson, S. & Löfström, M. (2015). *Implementation in the era of accelerating projectification – Synthesizing Matland (1995) and research on temporary organizations*. Paper presented at the 19th IRSPM Conference, Birmingham, UK, March 30–April 1.

Jensen, C., Johansson, S. & Löfström, M. (2017). Policy implementation in the era of accelerating projectification: Synthesizing Matland's conflict–ambiguity model and research on temporary organizations. *Public Policy and Administration*. Article first published online April 24, 2017.

Jensen, C. & Trägårdh, B. (2012). *Temporära organisationer för temporära problem. Om implementering av samverkansprojekt för unga som står långt från arbetslivet*. Skrifter från Temagruppen för Unga i arbetslivet 2012:1.

Johansson, R. (2009). Vid den institutionella analysens gränser: Institutionell organisationsteori i Sverige. *Nordiske Organisasjonsstudier* 11(3), 5–22.
Johansson, T. (1998). ”Anthony Giddens och det senmoderna”. I: Månsson, P. (red.). *Moderna samhällsteorier. Traditioner, riktningar, teoretiker*. 5:e upplagan. Stockholm: Prisma.
Johansson, S., Löfström, M. & Ohlsson, Ö. (2007). Separation or integration? A dilemma when organizing development projects. *International journal of project management* 25(5), 457–464.
Johnson, K., Hays, C., Center, H. & Daley, C. (2004). Building capacity and sustainable prevention innovations: a sustainability planning model. *Evaluation and Program Planning* 27(2), 135–149.
Järhult, B. (2013). Etik kontra New public management. *Läkartidningen*, lakartidningen.se 2013-12-17.
Järvensivu, T. & Törnroos, J-Å. (2010). Case study research with moderate contructionism: Conceptualisation and practical illustration. *Industrial Marketing Management* 39(1), 100–108.
Kahn, P. (1999). Gender and Employment Restructuring in British National Health Service Manual Work. *Gender, Work and Organization* 6(4), 202–212.
Kanter Moss, R., Stein, B.A. & Jick, T.D. (1992). *The challenge of organizational change: how companies experience it and leaders guide it*. New York: free press.
Kock, H., Gill, A. & Ellström, P-E. (2008). Why do small enterprises participate in a programme for competence development? *Journal of Workplace Learning* 20(3), 181–194.
Kock, H. & Wallo, A. (2013). “Begreppet intermediär”. I: Ljungzell, M (red.). *Uppdrag kompetensförsörjning – Rollen som intermediär*. Apel FoU, SPeL-rapport nr 10.
Kreiner, K. (1995). In search of relevance: Project management in drifting environments. *Scandinavian Journal of Management* 11(4), 335–346.
Kuhn, T. (2003/1962). ”A role for history”. In: Delanty, G. & Strydom, P. (eds.). *Philosophies of Social Science – The Classic and Contemporary Readings*. Maidenhead: Open University Press.
Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
Kvande, E. & Børve, H.E. (2012). The Nordic model in a global company situated in Norway: challenging institutional orders? *Nordic Journal of Working Life Studies*, 2(4), 117–134.
Langfred, C. (2004). Too much of a good thing? Negative effects of high trust and individual autonomy in self-managing teams. *Academy of Management Journal* 47(3), 385–399.
Larson Sarfatti, M. (1977). *The rise of professionalism. Monopolies of competence and sheltered markets*. New Brunswick: Transaction Publishers.

Larsson, K. (2008). *Mellanchefer som utvecklar. Om förutsättningar för hållbart utvecklingsarbete inom vård och omsorg*. Avhandling. Linköping Studies in Arts and Science No. 420, Linköpings universitet.

Larsson, S. (2005). *Om kvalitet i kvalitativa studier*. Nordisk pedagogik 25(1), 16–35.

Larsson, S. (2009). A pluralist view of generalization in qualitative research. *International Journal of Research & Method in Education* 32(1), 25–38.

Learmonth, M. & Harding, N. (2006). Evidence-Based Management: The Very Idea. *Public Administration* 84(2), 245–266.

Lewin, K. (1947). Frontiers in Group Dynamics: Concept, Method and Reality in Social Science; Social Equilibria and Social Change. *Human Relations* 1, 5-41.

Liker, J.K. (2004). *The Toyota Way: 14 Management Principles from the World's Greatest Manufacturer*. New York: McGraw-Hill.

Liljegren, A. & Parding, K. (2010). Ändrad styrning av välfärdsprofessioner – exemplet evidensbasering i socialt arbete. *Socialvetenskaplig tidskrift* 27(3–4), 270–288.

Lincoln, Y. & Guba, E. (1999). Establishing trustworthiness. In: Bryman, A. & Burgess, R.G. *Qualitative research*, vol. 3. London: Sage.

Lindgren, G. (1992). *Doktorer, systrar och flickor – om informell makt*. Stockholm: Carlsson bokförlag.

Lindgren, M. & Packendorff, J. (2008). ”Från projektarbete till projektintensivt arbete: Människan och projektarbetets institutionalisering”. I: Stjernberg, T., Söderlund, J. & Wikström, E. (red.). *Projektliv – Villkor för uthållig projektverksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Lipsky, M. (2010/1980). *Street-level bureaucrats: The dilemmas of the individual in public services*. (30th anniversary expanded ed.) New York: Russell Sage Foundation.

LOV (2008:962). *Lagen om valfrihetssystem*. Finansdepartementet, Regeringskansliet.

Lundin, R. (2008). ”Var står forskningen om projekt och vart är den på väg?”. I: Stjernberg, T., Söderlund, J. & Wikström, E. (red.). *Projektliv – villkor för uthållig projektverksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Lundin, R. & Söderholm, A. (1995). A Theory of the Temporary Organization. *Scandinavian Journal of Management* 11(4), 437–455.

Lysgaard, S. (1961/1985). *Arbeiderkollektivet*. Oslo: Universitetsforlaget.

Meagher, G. & Szebehely, M. (2013). (eds.). *Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequences*. Stockholm Studies in Social Work 30, Stockholm University.

Mangione, T.W. (1995). *Mail surveys: Improving the quality*. Thousand Oaks: Sage.

March, J. (1991). Explanation and Exploration in Organizational Learning. *Organizational Science* 2(1), 71–87.

March, J. (1981). Footnotes to Organizational Change. *Administration Science Quarterly* 26(4), 563–577.

Markovits, E. & Bickford, S. (2014). Constructing Freedom: Institutional Pathways to Changing the Gender Division of Labor. *Perspectives on Politics* 12(1), 81–99.

Marton, F. & Pong, W.Y. (2005). On the unit of description in phenomenography. *Higher Education Research & Development* 24(4), 335–348.

Matland, R. (1995). Synthesizing the Implementation Literature: The Ambiguity-Conflict Model of Implementation. *Journal of Public Administration Research and Theory* 5(2), 145–174.

May, T. & Powell, J.L. (2008). *Situating social theory*. Second edition. Maidenhead: Open University Press.

May, P. & Winter, S. (2007). Politicians, Managers, and Street-Level Bureaucrats: Influences on Policy Implementation. *Journal of Public Administration Research and Theory* 19(3), 453–476.

McGahan, A. & Porter, M. (2003). The emergence and sustainability of abnormal profits. *Strategic Organization* 1(1), 79–108.

McHugo, G., Drake, R., Teague, G., & Xie, H. (1999). Fidelity to Assertive Community Treatment and Client Outcomes in the New Hampshire Dual Disorders Study. *Psychiatric Services* 50(6), 818–824.

McLaughlin, M. (1976). Implementation as Mutual Adaptation: Change in Classroom Organization. *Teachers College Record* 77(3), 339–51.

McMillan, E. & Carlisle, Y. (2007). Strategy as order emerging from chaos: a public sector experience. *Long range planning* 40(6), 574–593.

Meyer, J. & Rowan, B. (1977). Institutional organizations: Formal structures as myth and ceremony. *The American journal of sociology* 83(2), 340–363.

Meyer, M., Johnson, D. & Ethington, C. (1997). Contrasting Attributes of Preventive Health Innovations. *Journal of Communication* 47(2), 112–131.

Milne, S., Greenaway, S., Conway, K. & Henwood, W. (2007). What Next? Sustaining a Successful Small-scale Alcohol Consumption Harm Minimization Project. *Substance Use & Misuse* 42(12–13), 1933–1944.

Mintzberg (1983). *Structure in Fives*: Designing Effective Organizations. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Mir, F.A. & Pinnington, A. (2014). Exploring the value of project management: Linking Project Management Performance and Project Success. *International Journal of Project Management* 32(2), 202–217.

Molander, A. & Grimen, H. (2010). “Understanding Professional Discretion”. In: Svensson, L. G. & Evetts, J. (eds.). *Sociology of professions: Continental and Anglo-Saxon traditions*. Göteborg: Daidalos.

Mowbray, C., Holter, M., Teague, G. & Bybee, D. (2003). Fidelity Criteria: Development, Measurement, and Validation. *American Journal of Evaluation*, 24(3), 315–340.

Murphy, R. (1986). Weberian Closure Theory: A Contribution to the Ongoing Assessment. *The British Journal of Sociology* 37(1), 21–41.

Murphy, R. (1988). *Social Closure. The Theory of Monopolization and Exclusion*. Oxford: Clarendon Press.

Nielsen Aagaard, K. & Svensson, L. (eds.) (2006). *Action Research and Interactive Research – Beyond Theory and Practice*. Maastricht: Shaker Publishing.

Nilsen, P. (2010). ”Inledning”. I: Nilsen, P. (red.). *Implementering. Teori och tillämpning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Nilsen, P., Neher, M., Ellström, P-E. & Gardner, B. (2017). Implementation of Evidence-Based Practice from a Learning Perspective. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 14(3), 192-199.

Nilsen, P. & Roback, K. (2010). ”Implementering, kunskap och lärande – en begreppsmässig plattform”. I: Nilsen, P. (red.). *Implementering. Teori och tillämpning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Norman, G. (2010). Likert scales, levels of measurement and the ‘‘laws’’ of statistics. *Advances in health science education* 15(5), 625–632.

North, D. (1993). *Institutionerna, tillväxten och välståndet*. Stockholm: SNS Förlag.

Nählinder, J. & Tillmar, M. (2013). ”Om ägarskap av långsiktiga och oförutsedda effekter”. I: Svensson, L., Brulin, G., Jansson, S. & Sjöberg, K. (red.). *Att fånga effekter av program och projekt*. Lund: Studentlitteratur.

Odar-Cederlöf, I., Oskarsson, P., Öhlén, G., Tesfa, Y., Bergendal, A., Helldén, A., Bergman, U. (2008). Läkemedelsbiverkan som orsak till inläggning på sjukhus. *Läkartidningen* 105(12), 890–893.

O'Brien, R.M. (2007). A Caution Regarding Rules of Thumb for Variance Inflation Factors. *Quality & Quantity* 41(5):673–690.

O'Brien, G. (2002). Participation as the Key to Successful Change – A Public Sector Case Study. *Leadership & Organization Development Journal* 23(8), 442–455.

O'Loughlin, J., Renaud, L., Richard, L., Gomez, L.S. & Paradis, G. (1998). Correlates of the Sustainability of Community-Based Heart Health Promotion Interventions. *Preventive Medicine* 27(5), 702–712.

O'Reilly, C.A. III & Tushman, M.L. (2004). The ambidextrous organization. *Harvard Business Review* 82(4), 74–81.

Orton, J., & Weicks, K. (1990). Loosely Coupled Systems: A Reconceptualization. *Academy of Management Review* 15(2), 203–223.

Packendorff, J. (2003). *Projektorganisation och projektorganisering: Om projektet som plan och temporär organisation*. Licentiatuppsats. 2:a upplagan. FEPublikationer 1993: Nr 145. Handelshögskolan i Umeå, Institutionen för Företagsekonomi.

Parkatti, J.J. (2007). *Anthony Giddens struktureringsteori och dess betydelse för diskussionen om metodologisk individualism kontra holism*. Avhandling pro gradu. Helsingfors: Helsingfors universitet.

Parkin, F. (1979). *Marxism and class theory. A bourgeois critique*. London: Travistock Publications.

Parsons, T. (1991/1951). *The Social System*. London: Routledge.

Paul, E., End-Rodrigues, T., Thylén, P. & Bergman, U. (2008). Läkemedelsbiverkan vanlig orsak till sjukhusvård av äldre. En klinisk retrospektiv studie. *Läkartidningen* 105(35), 2338–42.

Pawson, R., Greenhalgh, T., Harvey, G. & Walshe, K. (2004). *Realist synthesis: an introduction*. University of Manchester, RMP Methods Paper 2/2004.

Pfeffer, J. (1992). *Managing with Power. Politics and Influence in Organizations*. Boston: Harvard Business School Press.

Pluye, P., Potvin, L. & Denis, J-L. (2004). Making public health programs last: conceptualizing sustainability. *Evaluation and Program Planning* 27(2), 121–133.

PMI (2000). *A Guide to the Project Management Body of Knowledge* (PMBOK Guide). 2000 Edition. Newtown Square, Pennsylvania: Project Management Institute.

Powell, W. (2007). “The New Institutionalism”. In: Clegg, S. & Bailey, J.R. (eds.). *The International Encyclopedia of Organization Studies*. Thousand Oaks: Sage Publishers.

Prætorius, T., Hasle, P., Edwards, K. & Paarup Nielsen, A. (2015). “Towards the collaborative hospital – harnessing the potential of enabling care processes and structures”. In: Elg, M., Ellström, P-E., Klofsten, M. & Tillmar, M. (eds.). *Sustainable Development in Organizations – Studies on Innovative Practices*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

Pressman, J. & Wildavsky, A. (1973). *Implementation. How Great Expectations in Washington are Dashed in Oakland; Or Why it’s Amazing that Federal programs Work at All, This Being a Saga of the Economic Development Administration as Told by Two Sympathetic Observers Who Seek to Build Morals on a Foundation of Ruined Hopes*. Berkeley: University of California Press.

Pålshaugen, Ø. (1998). ”Organization Development through Development Organization”. In: Gustavsen, B., Colbjørnsen, T. & Pålshaugen, Ø.

(eds.). *Development Coalition in Working Life – The 'Enterprise Development 2000' Program in Norway*. Amsterdam: John Benjamins.

Racine, D. (2006). Reliable Effectiveness: A Theory on Sustaining and Replicating Worthwhile Innovations. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 33(3), 356–387.

Rao, A. & Kelleher, D. (2003). Institutions, organisations and gender equality in an era of globalisation. *Gender and Development* 11(1), 142–148.

Ravi, D. (2009). What is the Actor in Organizational Institutionalism? *Nordiske Organisasjonsstudier* 11(3), 23–44.

Regnö, K. (2013). *Det osynliggjorda ledarskapet. Kvinnliga chefer i majoritet*. Avhandling. Kungliga tekniska högskolan, Institutionen för Industriell ekonomi och organisation.

Regnö, K. (2015). "Att mäta "kvinnlig" omsorg". I: Blennberger, E. & Brytting, T. (red.). *Chef i omsorgen. Vardag, forskning, etik*. Stockholm: Gothia fortbildning.

Repenning, N.P. (2002). A Simulation-Based Approach to Understanding the Dynamics of Innovation Implementation. *Organization Science* 13(2), 109–127.

Ringwalt, C., Ennett, S., Johnson, R., Rohrbach, L.A., Simons-Rudolph, A., Vincus, A. & Thorne, J. (2003). Factors Associated With Fidelity to Substance Use Prevention Curriculum Guides in the Nation's Middle Schools. *Health Education & Behavior* 30(3), 375-391.

Rogers, E.M. (2003). *The diffusion of innovations*. 5th edition. New York: Free press.

Rolfs, M. & Dalemar, M. (2008). Läkemedelsgenomgångar – falsk trygghet. *Läkartidningen* 105(50), 3615.

Rosenberg, G. (2013). *Plikten, profiten och konsten att vara människa*. Stockholm: Bonnier pocket.

Roos, C. (2009). *Delaktighet inom äldreomsorgen. Om att låta de äldre få behålla makten över sina liv*. Malmö: Vårdförlaget.

Sahlin, I. (1996). "Vad är ett projekt?" I: Sahlin, I. (red.). *Projektets paradoxer*. Lund: Studentlitteratur.

Sahlin, K. & Eriksson-Zetterquist, U. (2016). *Kollegialitet – En modern styrform*. Lund: Studentlitteratur.

Sahlin-Andersson, K. (1996). "I styrbarhetens utmarker". I: Sahlin, I. (red.). *Projektets paradoxer*. Lund: Studentlitteratur.

Sahlin-Andersson, K. & Söderholm, A. (eds.) (2006). *Beyond project management: New perspectives on the temporary-permanent dilemma*. Malmö: Liber.

Sandberg Öhman, A. (2014). *Hållbar programutveckling. En studie av betydelsen av expansivt lärande och delvis delade objekt*. Dissertation Series No. 24. School of Education and Communication, Jönköping University.

Savaya, R. & Spiro, S.E. (2012). Predictors of Sustainability of Social Programs. *American Journal of Evaluation* 33(1), 26–43.

Savaya, R., Spiro, S. E., Elran-Barak, R. (2008). Sustainability of social programs: A Comparative Case Study Analysis. *American Journal of Evaluation* 29(4), 478–493.

Scheirer, M.A. (2005). Is Sustainability Possible? A Review and Commentary on Empirical Studies of Program Sustainability. *American Journal of Evaluation* 26(3), 320–347.

Schofield, J. (2004). A model of learned implementation. *Public Administration* 82(2), 283–308.

Schumpeter, J. (1983/1934). *The theory of economic development: an inquiry into profits, capital, credit, interest, and the business cycle*. New Brunswick: Transaction Publishers.

Scott, R. (2001). *Institutions and Organizations*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Senge, P., Kleiner, A., Smith, B., Roth, G. & Ross, R. (1999). *The Dance of Change. The Challenges of Sustaining Momentum in Learning Organizations*. London: Nicholas Brealey Publishing.

Sennett, R. (1999). *När karaktären krackelerar*. Stockholm: Atlas.

Sennett, R. (2009). *The Craftsman*. London: Penguin Books.

Sense, A. (2011). The project workplace för organizational learning development. *International Journal of Project Management* 29(8), 986–993.

Shediac-Rizkallah, M.C. & Bone, L.R. (1998). Planning for the sustainability of community-based health programs: Conceptual frameworks and future directions for research, practice and policy. *Health Education Research* 13(1), 87–108.

Shepherd, D., Patzelt, H., Williams, T. & Warnecke, D. (2014). How Does Project Termination Impact Project Team Members? Rapid Termination, 'Creeping Death', and Learning from Failure. *Journal of Management Studies* 51(4), 513–546.

Shofield, J.W. (1993). "Increasing the generalizability of qualitative research". In: Hammersley, M. (ed.). *Social research: Philosophy, politics and practice*. London: Sage.

Sjöberg, K. (2011). "Förändring i linjen eller vid sidan om". I: Lindholm, K. (red). *Jämställdhet i verksamhetsutveckling*. Lund: Studentlitteratur.

Smedlund, A. (2006). The roles of intermediaries in a regional knowledge system. *Journal of Intellectual Capital* 7(2), 204–220.

Socialstyrelsen (2002). *Anhörig 300 – Slutrapport*. Artikelnr 2002-124-15.

Socialstyrelsen (2008). *2006, 2007 och 2008 års stimulansmedel riktade till vård och omsorg om äldre personer*. Artikelnr 2008-131-34.

Socialstyrelsen (2009). *Stimulansmedel riktade till vård och omsorg om äldre personer. Redovisning av 2007–2008 års medel*. Artikelnr 2009-126-199.

Socialstyrelsen (2009b). *Nationella kvalitetsindikatorer. Vården och omsorgen om äldre personer*. Artikelnr 2009-126-111.
Socialstyrelsen (2010). *Redovisning av 2007–2009 års stimulansmedel riktade till vård och omsorg om äldre personer*. Artikelnr 2010-6-14.
Socialstyrelsen (2011). *Stimulansbidrag till kommuner och landsting för insatser inom vård och omsorg om äldre personer. Redovisning för 2010*. Artikelnr 2011-6-19.
Socialstyrelsen (2012). *Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre 2012. Bedömning om kommuner och landsting uppnått grundläggande krav och resultat enligt överenskommelsen mellan regeringen och SKL*. Artikelnr 2012-11-16.
Socialstyrelsen (2012b). *Stimulansbidrag till kommuner och landsting för insatser inom vård och omsorg om äldre personer. Redovisning för 2011*. Artikelnr 2012-6-51.
Socialstyrelsen (2012c). *Kommunal eller enskild regi, spelar det någon roll? – En jämförelse av utförare av vård och omsorg om äldre*. Artikelnr 2012-5-30.
Socialstyrelsen (2013). *Stimulansbidrag till insatser för vård och omsorg om äldre. Slutredovisning perioden 2007–2012*. Artikelnr 2013-10-27.
Socialstyrelsen (2015). *Lokala värdighetsgarantier inom äldreomsorgen. Slutrapport om prestationsersättningar 2011–2014*. Artikelnr 2015-5-8.
Socialstyrelsen (2016). *Öppna jämförelser 2016 – Våld i nära relationer*. www.socialstyrelsen.se/oppnajamforelser. Nedladdad 2016-11-29.
SoL (2001:453). *Socialtjänstlagen*. Socialdepartementet, Regeringskansliet.
SOSFS (2006:5). *Dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS. Föreskrifter och allmänna råd*. Socialstyrelsens författningssamling.
SOSFS (2012:9). *Ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården. Föreskrifter och allmänna råd*. Socialstyrelsens författningssamling.
SOU (2007:88) *Att lära nära. Stöd till kommuner för verksamhetsnära kompetensutveckling inom omsorg och vård av äldre*. Betänkande av Kompetensstegen.
SOU (2008:18). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren*. Betänkande av Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst.
SOU (2008:126). *I den äldres tjänst. Äldreassistent – ett framtidsyrke*. Betänkande av Utredningen Yrkeskrav i äldreomsorg.
SOU (2016:2). *Effektiv vård*. Slutbetänkande av En nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården.
Spector, B. & Beer, M. (1994). Beyond TQM Programmes. *Journal of Organizational Change Management* 7(2), 63–70.

Stacey, R. (1993). Strategy as Order Emerging from Chaos. *Long Range Planning* 26(1), 10–17.

Statskontoret (2014). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Utvärdering av överenskommelsen mellan regeringen och SKL. Slutrapport.* 2014:18.

Statskontoret (2015). *Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Utvärdering av överenskommelsen mellan regeringen och SKL. Slutrapport.* 2015:18.

Stevens, B. & Peikes, D. (2006). When the funding stops: Do grantees of the Local Initiative Funding Partners Program sustain themselves? *Evaluation and Program Planning* 29(2), 153–161.

Stirman Wiltsey, S., Kimberly, J., Cook, N., Calloway, A., Castro, F. & Charns, M. (2012). The sustainability of new programs and innovations: a review of the empirical literature and recommendations for future research. *Implementation Science* 7(17).

Stjernberg, T. (1993). *Organisationsideal. Livskraft och spridning*. Stockholm: Norstedts.

Sullivan, G. & Artino, A. (2013). Analyzing and interpreting data from likert-type scales. *Journal of Graduate Medical Education* 5(4), 541–542.

Sundell, K. & Roselius, M. (red.) (2008). *Att förändra socialt arbete: forskare och praktiker om implementering*. Stockholm: Gothia förlag.

Sundin, E. & Göransson, U. (red.) (2006). *Vad hände sen? Långsiktiga effekter av jämställdhetssatsningar under 1980- och 90-talen*. VINNOVA Rapport VR 2006:08.

Sundin, E. (2002). Rationalitet som norm och hyckleri som praktik: reflektioner kring betydelsen av organisationers genusordningar. *Kvinnovetenskaplig tidskrift* 1, 21–36.

Svaneus, F. (2009). ”Vad är praktisk kunskap? En inledning till ämnet och boken”. I: Bornemark, J. & Svaneus, F. (red.). *Vad är praktisk kunskap?* Södertörn studies in practical knowledge 1, Södertörns högskola.

Svensson, L. & Brulin, G. (2013). ”Om effekter av program och projekt”. I: Svensson, L., Brulin, G., Jansson, S. & Sjöberg, K. (red.). *Att fånga effekter av program och projekt*. Lund: Studentlitteratur.

Svensson, L. & Sjöberg, K. (2009). ”Evaluation as support for sustainable development”. In: Svensson, L., Brulin, G., Jansson, S. & Sjöberg, K. (eds.). *Learning Through Ongoing Evaluation*. Lund: Studentlitteratur.

Svensson, L. & von Otter, C. (2001). *Projektarbete: teori och praktik – med sagan om diamanten som sprängdes*. 2:a upplagan. Stockholm: Santérus.

Svensson, L., Aronsson, G., Randle, H. & Eklund, J. (2008). *Hållbart arbetsliv. Projekt som gästspel eller strategi i hållbar utveckling*. Malmö: Gleerups.

Svensson, L., Brulin, G. & Ellström, P-E. (2015). ”Interactive research and ongoing evaluation as joint learning processes”. In: Elg, M., Ellström, P-E., Klofsten, M. & Tillmar, M. (eds.). *Sustainable Development in Organizations – Studies on Innovative Practices*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

Svensson, L., Ellström, P-E. & Brulin, G. (2007). Introduction – on Interactive Research. *International Journal of Action Research* 3(3), 233–249.

Svensson, L.G. (2006). New Professionalism, Trust and Competence: Some Conceptual Remarks and Empirical Data. *Current Sociology* 54(4), 579–593.

Svensson, L.G. (2010). “Professions, organizations, collegiality and accountability”. In: Svensson, L.G. & Evetts, J. (eds.). *Sociology of professions: Continental and Anglo-Saxon traditions*. Göteborg: Daidalos.

Svensson, L.G. (2011). Profession, organisation, kollegialitet och ansvar. *Socialvetenskaplig tidskrift* 18(4), 301–319.

Szebehely, M. (1995). *Vardagens organisering – Om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten*. Avhandling. Lund Studies in Social Welfare IX. Lund: Arkiv förlag.

Sävenstrand, A., Svensson, L., Holmström, P., Forssell, R. & Fred, M. (2012). *Pärlbandsprojekt – Projekt som verktyg i en långsiktig utvecklingsstrategi*. Apel FoU, SPeL-rapport nr 5.

Söderberg, M. (2014). *Hänsynstagandets paradoxer. Om äldre, närstående och biståndshandläggare vid flytt till särskilt boende*. Avhandling. Lund Dissertations in Social Work 46, Lunds universitet.

Sörensdotter, R. (2008). *Omsorgsarbete i omvandling. Genus, klass och etnicitet inom hemtjänsten*. Avhandling. Stockholm: Makadam förlag.

Taleb, N.N. (2008). *The Black Swan – The impact of the highly improbable*. London: Allen Lane.

Tang, S. (2011). *A General Theory of Institutional Change*. Milton Park: Routledge.

Tengblad, S. (2006). *Aktörer och institutionell teori*. GRI-rapport 2006:10. Handelshögskolan vid Göteborgs universitet.

Thornberg, R. & Frykedal, K.F. (2009). ”Grundad teori”. I: Fejes, A. & Thornberg, R. (red). *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber.

Trost, J. (2012). *Enkätboken*. 4:e upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Vabø, M. (2009). Home care in transition: the complex dynamic of competing drivers of change in Norway. *Journal of Health Organization and Management* 23(3), 346–358.

van Donk, D. & Molloy, E. (2008). From organising as projects to projects as organisations. *International Journal of Project Management* 26(2), 129–137.

Vedung, E. (2009). *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur.

Vedung, E. (2013). ”Bieffekter, perversa effekter och andra egendomliga effekter av offentliga interventioner”. I: Svensson, L., Brulin, G., Jansson, S. & Sjöberg, K. (red.). *Att fånga effekter av program och projekt*. Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet (2010). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

von Wright, G.H. (1971). *Explanation and understanding*. London: Routledge & Kegan Paul.

Wadgave, U. & Khairnar, M. (2016). Parametric tests for Likert scale: For and against. *Asian Journal of Psychiatry* 24, 67–68.

Wærness, K. (1984). The rationality of caring. *Economic and Industrial Democracy* 5(2), 185–211.

Wallo, A. (2008). *The Leader as a Facilitator of Learning at Work – A study of learning-oriented leadership in two industrial firms*. Dissertation. Linköping Studies in Arts and Science No. 461, Linköping University.

Walsh, D. (2004). “Doing ethnography”. In: Seale, C. (ed.). *Researching society and culture*. 2nd edition. London: Sage.

Weber, M. (1978/1905). *Den protestantiska etiken och kapitalismens anda*. Lund: Argos. [Originaltitel: *Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus*.]

Weber, M. (1983/1922). *Ekonomi och samhälle. Förståelsesociologins grunder 1*. Lund: Argos. [Originaltitel: *Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriss der verstehenden Soziologie*.]

Wenneberg Barlebo, S. (2001). *Socialkonstruktivism – positioner, problem och perspektiv*. Malmö: Liber.

Weurlander, I. & Wånell, SE. (1997). *Rehab äldre 300 slutrapport. Uppföljning av 43 projekt i Stockholms län för samordnad rehabilitering för äldre.* Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum rapport 1997:8.

Weick, K. & Quinn, R. (1999). Organizational change and development. *Annual Review of Psychology* 50, 361–386.

Westlund, P. & Sjöberg, A. (2005). *Antonovsky inte Maslow – för en salutogen omsorg och vård*. Stockholm: Fortbildningsförlaget.

Wilson, J.R. (1991). Participation – a framework and a foundation for ergonomics? *Journal of Occupational Psychology* 64(1), 67–80.

Witz, A. (1992). *Professions and Patriachy*. London: Routledge.

Wolmesjö, M. (2015). ”Själva verksamheten och första linjens chefsarbete”. I: Blennberger, E. & Brytting, T. (red.). *Chef i omsorgen. Vardag, forskning, etik*. Stockholm: Gothia fortbildning.

Wreder, M. (2005). *I omsorgens namn. Tre diskurser om äldreomsorg*. Avhandling. Karlstad University Studies 2005:2. Karlstads universitet.

Wånell, S.E. (2002). *Korttidsboende – värdefull insats som söker sin struktur*. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum. Rapport 2002:8.

Wånell, S.E. (2016). *Statliga stimulansåtgärder för att främja kvalitén i äldreomsorgen*. Stiftelsen Stockholms läns äldrecentrum, på uppdrag av utredningen Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (S 2015:03).

Wällstedt, N. (2015). *Managing Multiplicity on Control, Care and the Individual*. Dissertation. Stockholm Business School, Stockholm University.

Yeung Seeshing, A., Craven, R.G., Mooney, M., Tracey, D., Barker, K., Power, A., Dobia, B., Chen, Z., Schofield, J., Whitefield, P. & Lewis, T.J. (2016). Positive Behavior Interventions: the Issue of Sustainability of Positive Effects. *Educational Psychology Review* 28(1), 145–170.

Yin, R.K. (1981). Life histories of innovations: How new practices become routinized. *Public Administration Review* 41(1), 21–28.

Yin, R.K. (2009). *Case study research: Design and methods*. 4th Edition. London: Sage.

Zaremba, M. (2013). *Patientens pris?* Stockholm: Weyler förlag.

Åhlfeldt, E. (2013). *Sustainable Development Work. Projects and Contextual Interaction*. Paper presented at the International HELIX Conference, HELIX VINN Excellence Centre, Linköping University, Linköping, Sweden, June 12–14, 2013.

Bilaga 1. Enkäten[33]

1. Hade du någon roll i projektet utöver att vara kontaktperson? (Kryssa i ett eller flera alternativ)

- ☐ Projektägare (ytterst ansvarig för projektet, t.ex. inom den politiska ledningen eller förvaltningsledning)
- ☐ Styrgruppsmedlem
- ☐ Projektledare
- ☐ Projektmedarbetare
- ☐ Nej, ingen annan roll
- ☐ Annat, specificera:

2. Kön:

- ☐ Man
- ☐ Kvinna

3. Ta ställning till följande påståenden om projektet:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Det fanns ett stort behov av projektet.	☐	☐	☐	☐	☐
Det fanns tydliga mål i projektet.	☐	☐	☐	☐	☐
Det saknades tydlig koppling mellan projektaktiviteterna och projektets syfte/mål.	☐	☐	☐	☐	☐
Pengar söktes till projektet trots att behovet var litet.	☐	☐	☐	☐	☐

4. Fanns det projektledare för projektet?

- ☐ Ja, en projektledare
- ☐ Ja, flera projektledare
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

5. Var projektledaren man eller kvinna?

- ☐ Man
- ☐ Kvinna
- ☐ Vet ej

[33] Frågorna 14, 16–19, 30 och 39 syns inte i denna bilaga. De är öppna följdfrågor som efterfrågar konkreta exempel.

6. Var projektledaren anställd i organisationen eller extern?

☐ Anställd
☐ Extern
☐ Vet ej

7. Var projektledarna män eller kvinnor?

☐ Samtliga män
☐ Samtliga kvinnor
☐ Både män och kvinnor
☐ Vet ej

8. Var projektledarna anställda i organisationen eller externa?

☐ Samtliga anställda
☐ Samtliga externa
☐ Både anställda och externa
☐ Vet ej

9. Ta ställning till följande påståenden om projektledaren (eller projektledarna):

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Projektledningen var engagerad och drivande i projektet.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektledningen hade god kompetens i projektledning.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektledningen hade god kompetens inom det aktuella sakområdet.	☐	☐	☐	☐	☐

10. Ta ställning till följande påståenden om projektets planering och inriktning:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Projektet har följt en projektplan utan större avvikelser eller justeringar.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet formades och förändrades under tiden det pågick.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet syftade primärt till att utveckla en ny lösning/metod.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet syftade primärt till att införa en befintlig lösning/metod.	☐	☐	☐	☐	☐

11. Tänk tillbaka på den tidpunkt då projektet avslutades och ta ställning till följande påstående:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Projektet hade fram till och med projektavslutningen gett konkreta och viktiga resultat.	☐	☐	☐	☐	☐

12. Vilken typ av resultat var det som skapades i projektet? (Kryssa i ett eller flera alternativ.)

☐ Nya eller fördjupade kunskaper hos personal eller chefer

☐ Nya arbetsbeskrivningar/rutiner

☐ Nya arbetssätt/processer

☐ Förändrade attityder och värderingar

☐ Nya formella roller/ansvarsområden (t.ex. demensombud)

☐ Nya team eller dylikt (t.ex. demensteam)

☐ Nya nätverk (t.ex. chefsnätverk)

☐ Förbättrad hälsa/livskvalitet för brukare/patienter.

☐ Annat, specificera:

13. Det har nu gått en tid sedan projektet avslutades. Ta ställning till följande påståenden utifrån hur det ser ut idag:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Resultat från projektet finns kvar i ordinarie verksamhet.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet har förändrat konkreta arbetssätt i det dagliga arbetet.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektresultat har förankrats i organisationens formella struktur (t.ex. ansvarsfördelning, styrdokument).	☐	☐	☐	☐	☐
Projektresultat har spridits i organisationen.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet har påverkat politiska beslut.	☐	☐	☐	☐	☐
Pengar har avsatts i ordinarie budget för att jobba vidare efter projektets slut.	☐	☐	☐	☐	☐

15. Ta ställning till följande påståenden om projektets långsiktiga effekter:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Projektet fortsätter att ge effekter, även för nya brukare/patienter.	☐	☐	☐	☐	☐
Det har uppstått oväntade, positiva effekter.	☐	☐	☐	☐	☐
Det har uppstått negativa bieffekter.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet har bidragit till förändring på regional eller nationell nivå (t.ex. riktlinjer, föreskrifter).	☐	☐	☐	☐	☐

20. Har projektet utvärderats?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej

21. Ta ställning till följande påståenden om utvärderingen av projektet:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Utvärderingen visade att projektmålen i huvudsak uppnåtts.	☐	☐	☐	☐	☐
Utvärderingen påvisade positiva effekter för brukare/patienter.	☐	☐	☐	☐	☐
Utvärderingen bidrog till att förändra projektet under tiden det pågick.	☐	☐	☐	☐	☐
Utvärderingen påverkade beslut om det fortsatta arbetet efter projektets slut.	☐	☐	☐	☐	☐

22. Hur väl stämmer följande påståenden om projektägarnas engagemang. (Med projektägare menar vi de som är ytterst ansvariga för utvecklingsarbetet, t.ex. den politiska ledningen och förvaltningsledningen.)

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Ansvariga politiker var engagerade.	☐	☐	☐	☐	☐
Ansvariga i förvaltningsledningen var engagerade.	☐	☐	☐	☐	☐

23. Ta ställning till följande påståenden om projektägarna:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Det fanns intresse att ta del av utvärderingar och redovisningar.	☐	☐	☐	☐	☐
Det fanns god vilja att avsätta tid och resurser till projektet.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet prioriterades inte särskilt högt.	☐	☐	☐	☐	☐
Resultat från projektet efterfrågades aktivt av ägarna.	☐	☐	☐	☐	☐

24. Förutom projektägare, fanns det även en särskild styrgrupp för projektet? (Med styrgrupp avses en grupp som projektägarna utsett och som tar övergripande beslut, alltså inte projektgruppen, som har en mer operativ roll i projektet.)

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej

25. Ta ställning till följande påståenden om styrgruppen:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Styrgruppen var aktiv och intresserad av projektet.	☐	☐	☐	☐	☐
Styrgruppen var för detaljstyrande.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektledningen bestämde för mycket och tog beslut som hörde hemma i styrgruppen.	☐	☐	☐	☐	☐
Styrgruppen fattade viktiga beslut om projektet.	☐	☐	☐	☐	☐

26. Ta ställning till följande påståenden:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Styrningen av projektet fungerade bra utan styrgrupp.	☐	☐	☐	☐	☐
Ordinarie ledning fattade viktiga beslut om projektet.	☐	☐	☐	☐	☐

27. Ta ställning till följande påståenden om projektets strategier för framtiden:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Det fanns en plan för det fortsatta arbetet efter projektets slut.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet fokuserade på aktiviteter, utan plan för långsiktiga effekter.	☐	☐	☐	☐	☐
Det saknades resurser för att tillvarata resultatet efter projektets slut.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet knöt på ett tydligt sätt an till organisationens övriga utvecklingsarbete.	☐	☐	☐	☐	☐

28. Ta ställning till följande påståenden om inflytande i projektet:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
De personer/grupper som berördes av projektet hade också inflytande i projektet.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet var styrt uppifrån med små möjligheter för andra att påverka.	☐	☐	☐	☐	☐

29. Följande grupper hade reellt inflytande och påverkade projektets upplägg: (Kryssa i ett eller flera alternativ.)

- ☐ Politiker
- ☐ Förvaltningsledning/stabspersonal
- ☐ Första linjens chefer
- ☐ Biståndshandläggare
- ☐ Undersköterskor/vårdbiträden
- ☐ Läkare
- ☐ Sjuksköterskor
- ☐ Paramedicinsk personal
- ☐ Brukare/patienter
- ☐ Anhöriga
- ☐ Forskare
- ☐ Konsulter eller motsvarande
- ☐ Annat, specificera:

31. Ta ställning till följande påståenden om hur projektet passade in i organisationen:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Projektet utmanade befintliga arbetssätt eller tankesätt.	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet innebar ingenting nytt för de flesta.	☐	☐	☐	☐	☐
Det fanns konflikter i eller kring projektet.	☐	☐	☐	☐	☐
Det fanns motståndare till projektet.	☐	☐	☐	☐	☐
Efter projektet har organisationen genomgått stora förändringar (t.ex. stor personalomsättning).	☐	☐	☐	☐	☐

32. Du svarade att det fanns konflikter i eller kring projektet. Vad handlade konflikterna om? (Kryssa i ett eller flera alternativ)

- ☐ Problemdefinitionen (varför projektet behövdes)
- ☐ Projektets syfte/mål
- ☐ Vilka aktiviterer som bäst uppnådde syftet/målen
- ☐ Projektets upplägg/organisering
- ☐ Vet ej
- ☐ Annat, specificera:

33. Du svarade att det fanns motståndare till projektet. Var motståndet främst aktivt eller passivt?

- ☐ Aktivt
- ☐ Passivt
- ☐ Både aktivt och passivt
- ☐ Vet ej

34. Vilka aktörer/grupper stod för motståndet till projektet? (Kryssa i ett eller flera alternativ.)

- ☐ Politiker
- ☐ Förvaltningsledning/stabspersonal
- ☐ Första linjens chefer
- ☐ Biståndshandläggare
- ☐ Undersköterskor/vårdbiträden
- ☐ Läkare
- ☐ Sjuksköterskor
- ☐ Paramedicinsk personal
- ☐ Brukare/patienter
- ☐ Anhöriga
- ☐ Forskare
- ☐ Konsulter eller motsvarande
- ☐ Annat, specificera:

35. Ta ställning till följande påståenden om Socialstyrelsens roll som finansiär av ert projekt:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Finansiären ställde tydliga krav på projektet.	☐	☐	☐	☐	☐
Finansiären visade ett intresse för resultatet från vårt projekt.	☐	☐	☐	☐	☐
Finansiären lyfte frågan om att tillvarata resultat efter projektets slut.	☐	☐	☐	☐	☐

36. Ta ställning till följande påståenden om projektets relation till omgivningen utanför organisationen:

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Det fanns ett tryck från omgivningen att ta tag i det aktuella problemet.	☐	☐	☐	☐	☐
I projektet fanns samverkan mellan olika aktörer/organisationer.	☐	☐	☐	☐	☐
I projektet gjordes aktiva försök att sprida resultatet till andra verksamheter.	☐	☐	☐	☐	☐
I projektet gjordes aktiva försök att påverka strategiskt viktiga aktörer (beslutsfattare och opinionsbildare).	☐	☐	☐	☐	☐

37. Du svarade att det fanns samverkan i projektet. Vilka andra aktörer/organisationer fanns med? (Kryssa i ett eller flera alternativ.)

- ☐ Andra förvaltningar inom kommunen/landstinget
- ☐ Andra kommuner/landsting
- ☐ Privata utförare
- ☐ En regional FoU-enhet
- ☐ Universitet/högskola
- ☐ Professionella sammanslutningar
- ☐ Fackliga organisationer
- ☐ Brukar-/patientorganisationer
- ☐ Annat, specificera:

38. Kan du i efterhand se att det saknades samverkan med någon viktig aktör/organisation?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

40. Projektet gällde: (Kryssa i ett eller flera alternativ.)

- ☐ Kommun
- ☐ Landsting
- ☐ Region

41. Projektet gällde följande verksamheter: (Kryssa i ett eller flera alternativ.)

- ☐ Särskilt boende
- ☐ Hemtjänst
- ☐ Vårdcentral
- ☐ Geriatrisk klinik
- ☐ Annat, specificera:

42. När började och slutade projektet?

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Vet ej
Projektet startade:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Projektet avslutades:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

44. Hade projektet ytterligare finansieringskällor utöver stimulansmedlen?

- ☐ Ja, från annan extern finansiär
- ☐ Ja, medfinansiering från den egna organisationen
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Bilaga 2. Informationsbrev och samtycke

Information om studien *Hållbar utveckling inom vård och omsorg om äldre*, och förfrågan om samtycke

Bakgrund och syfte

I vården och omsorgen om äldre drivs många utvecklingsprojekt och det tillsätts mycket pengar för att utveckla dessa verksamheter. Samtidigt är det inte ovanligt att projektsatsningar får kritik för att de inte ger långsiktigt hållbara resultat. Denna studie fokuserar på hur resultat av utvecklingsprojekt tillvaratas i ordinarie verksamhet inom äldreomsorg och äldrevård. Syftet är att beskriva hur det kan gå till och vad som krävs för att projektresultat ska ge långsiktiga effekter. Syftet är också att beskriva hur utvecklingsprojekten upplevs av inblandade aktörer, från politiker och ledning till chefer, personal och brukare.

Förfrågan om deltagande

Dina synpunkter och erfarenheter är betydelsefulla för studien och förståelsen av utvecklingsprojekt inom vården och omsorgen om äldre. Därför tillfrågas du härmed om du vill vara med och delta i denna studie. Deltagandet är frivilligt och du kan när som helst avbryta din medverkan utan närmare motivering.

Hur går studien till?

Forskningen är ett samarbete mellan Linköpings universitet och Nestor FoU-center och kommer att genomföras i de verksamheter som äger Nestor, det vill säga Stockholms läns landsting och kommunerna Haninge, Huddinge, Södertälje, Nynäshamn, Tyresö och Värmdö. Studien bygger på att vi följer ett antal utvecklingsprojekt genom att intervjua deltagare, vara med på möten, studera projektplaner etc. Vi gör intervjuer med politiker, chefer, ledning och brukare, samt gruppintervjuer med vård- och omsorgspersonal. Dessutom genomför vi en enkätstudie som riktas till ett större antal personer som deltar i olika utvecklingsprojekt. För att försäkra oss om att våra tolkningar och analyser är rimliga och relevanta för den praktiska verksamheten, genomför vi även så kallade analysseminarier. Där bjuds deltagare in för att tillsammans med forskare diskutera resultaten och olika tolkningar av dessa.

Hantering av data och sekretess

De uppgifter om dig som samlas in är bara de du själv väljer att delge oss. Ingen ytterligare information samlas från register eller dylikt. All rapportering från studien görs på ett sådant sätt att inga uppgifter kan kopplas till enskilda personer eller verksamheter. Resultatet redovisas på gruppnivå och när citat används är de avidentifierade och till för att visa generella mönster. Intervjuerna spelas in med mp3-spelare och skrivs sedan ut av forskarna. Materialet hanteras bara av forskarna i detta projekt och förvaras på lösenordsskyddade dataservrar och i låsta dokumentskåp.

Hur får jag information om studiens resultat?

Resultat från studien kommer att presenteras muntligt vid seminarier och andra arrangemang i de deltagande kommunerna. Information om detta och inbjudningar kommer att skickas ut via Nestor FoU-center. Resultat kommer också att presenteras i vetenskapliga artiklar och i en doktorsavhandling vid Linköpings universitet.

Ansvariga och kontaktpersoner

Forskningshuvudman är Linköpings universitet. Studien genomförs som ett samarbete mellan Linköpings universitet och Nestor FoU-center. Huvudansvarig för projektet är Lennart Svensson. Frågor om projektet kan även besvaras av Emanuel Åhlfeldt.

Emanuel Åhlfeldt
Doktorand i sociologi
Nestor FoU-center/Linköpings universitet
[telefonnummer]
[e-post]

Lennart Svensson
Professor i sociologi
Linköpings universitet
[telefonnummer]
[e-post]

Samtycke

Efter att ha blivit informerad om studien och även haft möjlighet att ställa frågor, samtycker jag till att delta i studien. Jag är medveten om att jag när som helst kan avbryta min medverkan.

……..
Ort och datum

……..
Underskrift

……..
Namnförtydligande

Bilaga 3. Faktoranalyser

En explorativ faktoranalys (principalkomponentsanalys) med oblique rotationsmetod (direct oblimin) genomfördes på nio frågor som mätte projektens utfall på kort och lång sikt. Testet Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) visade att datamaterialet var lämpligt för faktoranalys, KMO = .83 (gränsvärde 0,5 enligt Field, 2009). Alla enskilda variabler hade KMO > .74. Resultatet för Bartletts test av sfäricitet var signifikant ($p < .001$), vilket också indikerar att data lämpade sig för faktoranalys. En initial analys visade att två faktorer hade eigenvalue över 1. Tillsammans förklarade de 60,4 procent av variansen och den fortsatta analysen gick vidare med dessa faktorer. Tabell 13 visar faktorladdningar efter rotation och illustrerar hur de nio frågorna fördelades mellan faktorerna. Faktorerna kan benämnas (1) integrering av projektresultat i organisationen och (2) kortsiktiga projektresultat. I tabellen redovisas även eigenvalue, andel förklarad varians och reliabilitetsmåttet Cronbachs alpha.

Med stöd i resultatet från faktoranalysen konstruerades de två indexvariablerna. Index för integrering av projektresultat i organisationen modifierades dock jämfört med resultatet från faktoranalysen, då fråga nio inte togs med i index (se tabell 13). Det motiverades av att frågan var tämligen snedfördelad och mer positivt skattad än övriga frågor (skevhet 0,97).

Motsvarande analys genomfördes även på 17 enkätfrågor om projektaktörer. Kaiser-Mayer-Olkin (KMO = .81) och Bartletts test av sfäricitet ($p < .001$) visade att datamaterialet lämpade sig för analysen. Samtliga variabler hade KMO-värden över 0,5. En första analys visade att fem faktorer hade eigenvalue över 1. Sammantaget förklarade de 70,0 procent av variansen och analysen gick vidare med dessa fem faktorer. Tabell 14 redovisar faktorladdningar efter rotation. Faktorerna kan beskrivas enligt följande: (1) aktivt ägarskap, (2) involverad finansiär, (3) bred delaktighet, (4) kompetent projektledning och (5) aktiv styrgrupp. I tabellen redovisas även eigenvalue, andel förklarad varians och Cronbachs alpha.

Med utgångspunkt i faktoranalysen genererades fem indexvariabler. Den femte faktorn ”aktiv styrgrupp” modifierades dock något jämfört med resultatet från faktoranalysen. Cronbachs alpha för denna

faktor var lågt (α = .60, gränsvärde .70 enligt Field, 2009), vilket indikerar låg reliabilitet, det vill säga att de tre frågorna inte mätte ett gemensamt bakomliggande fenomen. Värdet ökade dock (α = .72) när frågan om en för detaljstyrande styrgrupp togs bort. Därför skapades en variabeln för aktiv styrgrupp utan denna fråga.

Tabell 13. Principalkomponentsanalys på nio frågor om projektresultat och utfall. (Faktorladdningar (> .40 i fet stil), eigenvalue, andel förklarad varians, Cronbachs alpha.)

	Roterade faktor-laddningar*	
	1	2
1. Projektet hade fram till och med projektavslut gett konkreta och viktiga resultat.	-,044	**,779**
2. Utvärderingen visade att projektmålen i huvudsak uppnåtts.	,116	**,754**
3. Utvärderingen påvisade positiva effekter för brukare/patienter.	-,004	**,811**
4. Projektet har förändrat konkreta arbetssätt i det dagliga arbetet.	**,672**	,149
5. Projektresultat har förankrats i organisationens formella struktur.	**,837**	,053
6. Projektresultat har spridits i organisationen.	**,745**	,094
7. Projektet har påverkat politiska beslut.	**,709**	-,126
8. Pengar har avsatts i ordinarie budget för att jobba vidare efter projektets slut.	**,789**	-,116
9. Projektet fortsätter att ge effekter, även för nya brukare/patienter.	**,740**	,131
Eigenvalue	4,04	1,40
Andel förklarad varians	44,84	15,55
Cronbachs α	.82	.72

* Faktorer: (1) integrering av projektresultat i organisationen, (2) kortsiktiga projektresultat

Tabell 14. Principalkomponentsanalys på 17 variabler relaterade till projektets olika aktörer. (Faktorladdningar (> .40 i fet stil), eigenvalue, andel förklarad varians, Cronbachs alpha.)

	Roterade faktorladdningar*				
	1	2	3	4	5
Projektledningen var engagerad och drivande i projektet.	-,014	-,040	,170	**,759**	,204
Projektledningen hade god kompetens i projektledning.	,069	,011	,350	**,617**	-,022
Projektledningen hade god kompetens inom det aktuella sakområdet.	-,016	,033	-,296	**,884**	-,151
Ansvariga politiker var engagerade.	**,717**	-,073	-,116	-,100	-,151
Ansvariga i förvaltningsledningen var engagerade.	**,867**	,083	-,106	,088	,012
Det fanns intresse att ta del av utvärderingar och redovisningar.	**,700**	-,098	,030	,186	,052
Det fanns god vilja att avsätta tid och resurser till projektet.	**,729**	-,056	,130	-,026	-,024
Projektet prioriterades inte särskilt högt (vänd).	**,717**	,089	,049	-,055	,228
Resultat från projektet efterfrågades aktivt av ägarna.	**,788**	-,060	,083	,006	,031
Styrgruppen var aktiv och intresserad av projektet.	,354	,044	,147	,119	**,640**
Styrgruppen fattade viktiga beslut om projektet.	,362	-,134	,051	,128	**,523**
Styrgruppen var för detaljstyrande.	-,154	-,086	-,240	-,120	**,777**
De personer/grupper som berördes av projektet hade också inflytande i projektet.	,007	-,131	**,828**	,088	,002
Projektet var styrt uppifrån med små möjligheter för andra att påverka (vänd).	-,014	,099	**,883**	-,105	-,128
Finansiären ställde tydliga krav på projektet.	,002	**-,837**	,099	,041	,077
Finansiären visade ett intresse för resultatet från vårt projekt.	-,032	**-,943**	,041	,020	-,033
Finansiären lyfte frågan om att tillvarata resultat efter projektets slut.	,065	**-,878**	-,137	-,080	-,023
Eigenvalue	5,29	2,43	1,69	1,43	1,06
Andel förklarad varians	31,11	14,28	9,94	8,43	6,23
Cronbachs α	.87	.87	.67	.67	.60

* Faktorer: (1) aktivt ägarskap, (2) involverad finansiär, (3) bred delaktighet, (4) kompetent projektledning och (5) aktiv styrgrupp.

170. RUSANGANWA, JOSEPH. Enhancing Physics Learning through Instruction, Technical Vocabulary and ICT. A Case of Higher Education in Rwanda. 2012. ISBN: 978-91-7519-739-5

171. MBABAZI, PENELOPE. Quality in Learning in Rwandan Higher Education: Different Stakeholders' Perceptions of Students' Learning and Employability. 2013. ISBN: 978-91-7519-682-4

172. BYSTRÖM, ERICA. Ett lärorikt arbete? Möjligheter och hinder för undersköterskor att lära och utvecklas i sjukvårdsarbetet. 2013. ISBN: 978-91-7519-679-4

173. KAGWESAGE, ANNE MARIE. Coping with Learning through a Foreign Language in Higher Education in Rwanda. 2013. ISBN: 978-91-7519-640-4

174. MUTWARASIBO, FAUSTIN. Understanding Group-based Learning in an Academic Context: Rwandan Students' Reflections on Collaborative Writing and Peer Assessment. 2013. ISBN: 978-91-7519-633-6

175. MÅRDH, SELINA. Cognitive erosion and its implications in Alzheimer's disease. 2013. ISBN: 978-91-7519-612-1

176. HARLIN, EVA-MARIE. Lärares reflektion och professionella utveckling – Med video som verktyg. 2013. ISBN: 978-91-7519-611-4

177. ÖSTERGREN, RICKARD. Mathematical Learning Disability. Cognitive Conditions, Development and Predictions. 2013. ISBN: 978-91-7519-565-0

178. ENGVALL, MARGARETA. Handlingar i matematikklassrummet. En studie av undervisningsverksamheter på lågstadiet då räknemetoder för addition och subtraktion är i fokus. 2013. ISBN: 978-91-7519-493-6

179. JOHANSSON, ROBERT. Treating depression and its comorbidity. From individualized Internet-delivered cognitive behavior therapy to affect-focused psychodynamic psychotherapy. 2013. ISBN: 978-91-7519-467-7

180. BERGMAN NORDGREN, LISE. Individually tailored internet-based cognitive behavioural therapy for anxiety disorders. 2013. ISBN: 978-91-7519-459-2

181. FREJD, PETER. Modes of Mathematical Modelling. An Analysis of how modelling is used and interpreted in and out of school settings. 2014. ISBN: 978-91-7519-414-1

182. AMAN, ROBERT. Impossible Interculturality? Education and the Colonial Difference in a Multicultural World. 2014. ISBN: 978-91-7519-348-9

183. NYLANDER, ERIK. Skolning i jazz. Värde, selektion och studiekarriär vid folkhögskolornas musiklinjer. 2014. ISBN: 978-91-7519-347-2

184. GRADIN FRANZÈN, ANNA. Disciplining freedom: Treatment dilemmas and subjectivity at a detention home for young men. 2014. ISBN: 978-91-7519-344-1

185. ENGSTRÖM, ANNIKA. Lärande samspel för effektivitet. En studie av arbetsgrupper i ett mindre industriföretag. 2014. ISBN:978-91-7519-345-8

186. ELWÉR, ÅSA. Early Predictors of Reading Comprehension Difficulties. 2014. ISBN: 978-91-7519-281-9

187. LARSON, NICLAS. Matematikämnet och stadiebytet mellan grundskolan och gymnasieskolan. En enkät- och klassrumsstudie. 2014. ISBN: 978-91-7519-196-6

188. LY, HOA. Use of a Smartphone Application in the Treatment of Depression – The New Wave of Digital Tools for Psychological Treatment. 2015. ISBN: 978-91-7519-136-2

189. HANSSON, PER-OLOF. New ways of learning. Participatory action research and Kenyan runners' appropriation of smartphones to improve their daily lives and participation in m-learning. 2015. ISBN: 978-91-7519-124-9

190. BOLLDÈN, KARIN. Online teaching practices. Sociomaterial matters in higher education settings. 2015. ISBN: 978-91-7519-123-2

191. MALMQUIST, ANNA. Pride and Prejudice. Lesbian families in contemporary Sweden. 2015. ISBN: 978-91-7519-087-7

192. AVBY, GUNILLA. Evidence in Practice. On Knowledge Use and Learning in Social Work. 2015. ISBN: 978-91-74519-088-4

193. FORSBERG, CAMILLA. Students' Perspectives on Bullying. 2016. ISBN: 978-91-7685-874-5

194. MUHRMAN, KAROLINA. Inget klöver utan matematik. En studie av matematik i yrkesutbildning och yrkesliv. 2016. ISBN: 978-91-7685-851-6

195. SKAGERLUND, KENNY. Magnitude Processing in Developmental Dyscalculia. A Heterogeneous learning disability with different cognitive profiles. 2016. ISBN: 978-91-7685-831-8

196. EKEBLAD, ANNIKA. A Randomized Trial of Interpersonal Psychotherapy and Cognitive Behavioral Therapy for Major Depressive Disorder – Predictors of process and outcome. 2016. ISBN: 978-91-7685-803-5

197. MÅNSSON, KRISTOFFER N.T. Restructuring the Socially Anxious Brain. Using magnetic resonance imaging to advance our understanding of effective cognitive behaviour therapy for social anxiety disorder. 2016. ISBN: 978-91-7685-688-8

198. SILFVERNAGEL, KRISTIN. Individually tailored internet-based cognitive behavioural therapy for adolescents, young adults and older adults with anxiety. 2017. ISBN: 978-91-7685-566-9

199. ELOFSSON, JESSICA. Children's early mathematics learning and development. Number game interventions and number line estimations. 2017. ISBN: 978-91-7685-517-1