

CHALMERS



Kartläggning av kvalitetskultur och långsiktiga resultat av förbättringsprogram

A mapping of quality culture and long term results of improvement programmes

Kandidatarbete i Industriell ekonomi

Isabella Ahl
Carl Bodin
Måns Medin

Institutionen för Teknikens ekonomi och organisation
Avdelningen Service Management and Logistics
CHALMERS TEKNISKA HÖGSKOLA
Göteborg, Sverige 2019
Kandidatarbete TEKX04-19-12

Förord

Rapporten är en kandidatuppsats som författades våren 2019 på institutionen för Teknikens ekonomi och organisation vid avdelningen Service Management and Logistics på Chalmers tekniska högskola. Kandidatarbetet initierades på uppdrag av Bräcke diakoni.

Vi vill tacka Bräcke diakonis utvecklingschef Thomas Schneider och deras verksamhetsutvecklare Pernilla Hammarqvist. Vidare tackas samtlig personal på Bräcke diakoni som har deltagit i studiens undersökningar, utan er hade arbetet inte varit möjligt.

Ett särskilt tack riktas till arbetets handledare Petra Apell, industridoktorand vid Teknikens ekonomi och organisation vid avdelningen Service Management and Logistics. Hon har väglett gruppen med stor entusiasm och bidragit med kunskap och erfarenhet.

Chalmers tekniska högskola
Göteborg, Sverige
16 maj 2019


Isabella Ahl


Carl Bodin


Måns Medin

Sammanfattning

Sveriges sjukvård står idag inför stora utmaningar. För att kunna tillgodose framtidens vårdbehov krävs ett effektivt resursanvändande. Genom att uppmuntra till innovation och att skapa en stark kvalitetskultur kan företag förbli konkurrenskraftiga i en ständigt föränderlig omvärld. En metod för att uppnå detta är att använda sig av förbättringsprogram där personalen utvecklar kompetens inom systematiskt kvalitetsarbete. Syftet med studien är att kartlägga resultaten av ett urval förbättringsprojekt från ett internt förbättringsprogram på den idéburna stiftelsen Bräcke diakoni. Områdena som undersöks på Bräcke diakoni är Barn & Ungdom, Psykiatri & Daglig verksamhet samt Äldreomsorg & Hospice. Vidare syftar studien till att kartlägga kvalitetskulturen inom de tre undersökta områdena. Därutöver studeras de två kartläggningarna för att identifiera samband resultaten sinsemellan.

Centrala begrepp i studien är kvalitet, förbättringsarbete samt organisations- och kvalitetskultur. Den deskriptiva studien har en induktiv forskningsansats och baseras på två kvantitativa enkätundersökningar.

Studiens resultat visar att de arbetssätt som implementerades i och med förbättringsprojekten inte kvarstår till fullo i några av de undersökta områdena. Dock tyder resultatet på att området Psykiatri & Daglig verksamhet har lyckats väl, eftersom de har behållit en övervägande del av de implementerade arbetssätten. Vidare pekar studien på att ingen tydlig kvalitetskultur har identifierats i något av områdena. Icke desto mindre har Bräcke diakoni lyckats väl med implementeringen av kvalitetskulturen inom de två värderingarna *Kundorientering* och *Engagerat ledarskap* och att ett korrelations samband värderingarna emellan är möjligt. Därutöver tyder studien på det förvånansvärda resultatet, trots att tidigare forskning pekar på motsatsen, att verksamheternas kvarstående arbetssätt och deras uppmätta kvalitetskultur har en negativ korrelation.

Abstract

The healthcare systems in Sweden faces major challenges. In order to meet future requirements, an efficient resource utilization is needed. By encouraging innovation and creating a strong quality culture, companies can be competitive in a continuously changing world. A method to achieve this is to use internal improvement programmes where the staff is able to develop expertise in systematic quality improvements. The aim of this study is to map out the results of a selection of improvement projects from the internal improvement programme at the organisation Bräcke diakoni, located in Sweden. The divisions covered in the study are the following; Barn & Ungdom, Psykiatri & Daglig verksamhet and Äldreomsorg & Hospice. Furthermore, the study aims to map the quality culture within these three divisions. In addition to this, the results of the two mappings are reviewed to identify possible correlation.

Key concepts in the study are quality, improvements together with organisational and quality culture. This descriptive study has an inductive research approach and is based on two quantitative questionnaires.

Although the results of the study shows that the implemented processes do not fully remain in any of the covered divisions, the study shows that Psykiatri & Daglig verksamhet have succeeded well by retaining most of the implemented processes. Furthermore, the study indicates no clear quality culture in the covered divisions. Nevertheless Bräcke diakoni has succeeded well with the implementation of the quality culture within two of its core values *Customer orientation* and *Committed leadership*. It is also possible that these values are correlating. In addition to this, the results surprisingly indicates, even though theories implies the opposite, that the retained processes and the measured quality culture have a negative correlation.

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
1.1	Bakgrund	1
1.2	Problemformulering	1
1.3	Syfte	2
1.4	Forskningsfrågor	2
1.5	Rapportens disposition	2
2	Teoretiskt ramverk	3
2.1	Kvalitet	3
2.2	Organisationskultur	4
2.3	Kvalitetskultur	4
2.4	Mäta kvalitetskultur	5
2.5	Förbättringsarbete	6
2.6	Motivation	7
3	Bräcke diakoni	8
3.1	Allmänt	8
3.2	Organisationens områden	8
3.2.1	Barn & Ungdom	9
3.2.2	Psykiatri & Daglig verksamhet	9
3.2.3	Äldreomsorg & Hospice	10
3.3	Kvalitetsavdelning	10
3.4	Förbättringsprogram	10
3.5	Utvärdering av förbättringsprogrammet	10
4	Metod	12
4.1	Metodens upplägg	12
4.2	Sekundärdata	12
4.2.1	Utvärdering av förbättringsprogrammet	12
4.2.2	Postrar	13
4.3	Primärdata	13
4.3.1	Första undersökningen	13
4.3.1.1	Urval	13
4.3.1.2	Uppbyggnad	13
4.3.1.3	Distribution	15
4.3.1.4	Bearbetning av data	15
4.3.2	Andra undersökningen	16

4.3.2.1	Urval	16
4.3.2.2	Uppbyggnad	16
4.3.2.3	Distribution	18
4.3.2.4	Pilotstudie	19
4.3.2.5	Bearbetning av data	19
4.4	Validitet	19
4.5	Reliabilitet	20
4.6	Generaliserbarhet	21
5	Resultat och analys	22
5.1	Första undersökningen	22
5.1.1	Urval och svarsfrekvens	22
5.1.2	Projektspecifik fråga	23
5.1.3	Kategorifrågor	24
5.1.3.1	Uppdelning per område	24
5.1.3.2	Uppdelning per period	24
5.1.3.3	Jämförelse med sekundärdata	25
5.2	Andra undersökningen	29
5.2.1	Urval och svarsfrekvens	29
5.2.2	Fördelning och spridning	29
5.2.3	Korrelation	33
5.3	Inbördes granskning av undersökningarnas resultat	35
6	Diskussion	36
6.1	Forskningsfråga (1)	36
6.1.1	Projektspecifik fråga	36
6.1.2	Kategorifrågor uppdelade per område	37
6.1.3	Kategorifrågor uppdelade per period	38
6.2	Forskningsfråga (2)	39
6.2.1	Barn & Ungdom	39
6.2.2	Psykiatri & Daglig verksamhet	40
6.2.3	Äldreomsorg & Hospice	41
6.2.4	Mönster och samband	41
6.3	Forskningsfråga (3)	42
6.4	Rekommendationer till vidare studier	43
7	Slutsats	44
	Referenser	45

Bilagor	i
A Enkät första undersökningen	i
B Enkät andra undersökningen	iv

1 Inledning

I detta inledande kapitel beskrivs studiens bakgrund i avsikt att introducera dess sammanhang. Vidare presenteras problemformulering, syfte och forskningsfrågor för att beskriva studiens mål. Slutligen redogörs för rapportens disposition.

1.1 Bakgrund

I Sverige är sjukvårdens resurser ett sedan länge omdiskuterat ämne. Trots att landstingens budgetar ökar (Ekonomistyrningsverket, 2019), konstateras det i en studie av Socialstyrelsen (2019) att även vårdköerna ökar eftersom vårdens tillgänglighet och vårdtagarnas väntetider har församrats. Något måste göras för att bryta trenden. Vidare observeras att Sveriges befolkning vid det senaste årsskiftet var 10,2 miljoner (Statistiska centralbyrån, 2019), samtidigt som studier från Världsbanken (2017) visar att landets befolkningstillväxt i genomsnitt har varit 0,93% under de senaste tio åren. Med tanke på ökade budgetar och vårdköer i takt med nuvarande befolkningstillväxt, väcks frågor om vården kommer att räcka till för att åstadkomma ett hållbart välfärdssystem.

Världens förändringstakt kräver att företag blir mer flexibla och ständigt utvecklar sina processer (Eriksson et al., 2016). Företag bör därför eftersträva skapandet av en stark kultur som bygger på kvalitet. En sådan kvalitetskultur främjar ett klimat för kontinuerliga förbättringar (ibid.). En metod för att uppnå detta är nyttjandet av förbättringsprogram, vilka visar på goda resultat direkt efter implementering (Ovretveit & Gustafson, 2003).

Bräcke diakoni är en idéburen stiftelse som bedriver verksamheter inom vårdbranschen. De använder sig av ett internt förbättringsprogram i syfte att utveckla kompetens inom systematiskt kvalitetsarbete (Bräcke diakoni, 2018). Förbättringsprogrammet visar goda resultat på kort sikt, men organisationen saknar data över huruvida förbättringarna upprätthålls över tid (Bräcke diakoni, 2019). Bräcke diakoni är inte ensamma om detta problem, även tidigare studier har konstaterat en avsaknad av dokumenterade långsiktiga resultat för förbättringsprogram (Ovretveit & Gustafson, 2003). Påvisas förbättringsprogrammens långsiktiga positiva effekter kan dessa användas för att optimera resursanvändandet i svensk sjukvård.

1.2 Problemformulering

För att undersöka ett förbättringsprogramms långsiktiga resultat, studeras resultatet av Bräcke diakonis interna förbättringsprogram. Organisationen bedriver verksamheter inom flertalet områden, de tre undersökta områdena i studien är Barn & Ungdom, Psyki-

atri & Daglig verksamhet och Äldreomsorg & Hospice. Personalen deltar i förbättringsprogrammet i arbetslag, vilka under en termin bedriver ett förbättringsprojekt.

1.3 Syfte

Syftet med studien är att kartlägga vad som kvarstår av förbättringsprojektens resultat. Dels kartläggs huruvida de arbetsätt som implementerades i förbättringsprojekten kvarstår, och dels kartläggs tillståndet inom fem arbetsmiljörelaterade kategorier hos före detta deltagare av förbättringsprojekten. Vid denna kartläggning inkluderas 35 av Bräcke diakonis förbättringsprojekt inom de tre undersökta områdena. Studien syftar vidare till att kartlägga kvalitetskulturen för samtlig personal inom de tre undersökta områdena. Därutöver syftar studien till att studera resultaten av de två kartläggningarna med avsikt att identifiera samband.

1.4 Forskningsfrågor

Utifrån syftet formuleras följande forskningsfrågor:

1. Vad kvarstår av förbättringsprojektens resultat?
2. Hur är kvalitetskulturen i de tre undersökta områdena?
3. Hur korrelerar kvarstående arbetsätt från förbättringsprojekten med den uppmätta kvalitetskulturen i de tre undersökta områdena?

1.5 Rapportens disposition

Efter detta inledande kapitel följer kapitel 2 Teoretiskt ramverk på s. 3. Kapitlet behandlar kvalitet, kultur, ledarskap, förbättringsprogram och motivation, vilka används vid diskussion av studiens resultat. Efter detta kommer kapitel 3 Bräcke diakoni på s. 8. Här beskrivs Bräcke diakonis organisationsstruktur och de tre undersökta områdena, tillsammans med en beskrivning av organisationens interna förbättringsprogram. Rapportens nästa del är kapitel 4 Metod på s. 12, vilket beskriver de två genomförda undersökningarnas urval, uppbyggnad och distribution. Vidare redogörs för studiens metod vid bearbetning av primärdata. Kapitel 5 Resultat och analys på s. 22 redovisar och bryter ner de resultat som erhålls från studiens två undersökningar. Kapitlet är tudelat, där resultatet från de två undersökningarna presenteras i vardera del. Nästkommande kapitel är 6 Diskussion på s. 36. Det är indelat efter studiens tre forskningsfrågor och diskuterar resultatens betydelse i syfte att besvara forskningsfrågorna. Avslutningsvis presenteras de slutsatser som dragits under studiens gång i kapitel 7 Slutsats på s. 44, och forskningsfrågorna besvaras.

2 Teoretiskt ramverk

I detta kapitel presenteras studiens teoretiska ramverk. För att besvara forskningsfrågorna krävs en förståelse och kunskap om begreppen kvalitet, organisationskultur och kvalitetskultur samt hur den sistnämnda mäts. Även förändringsarbete berörs då studien syftar till att undersöka resultat av genomförda förbättringar. Nedan följer en översikt över dessa centrala begrepp.

2.1 Kvalitet

Intresset för kvalitet som en strategisk fråga har växt starkt i västvärlden de senaste årtioendena (Bergman & Klefsjö, 2012). En stor faktor till detta ökade intresse är framgångarna för den japanska industrin i förhållande till resten av världen. När deras processer studerades i syfte att ta reda på vad framgångarna kunde bero på, identifierades att kvalitet var ett eget arbetsområde. Detta arbetsområde utgjorde en essentiell strategisk roll för företagsledare i Japan (Bergman & Klefsjö, 2012). Bergman och Klefsjö (2012) skriver att ordet kvalitet kan härledas från latinets *qualitas*, vilket kan översättas till beskaffenhet. Betydelsen av termen har ändrats en del sedan dess. Walter Shewhart (1931) framställde kvalitet som ett tudelat begrepp.

There are two common aspects of quality. One of these has to do with the consideration of the quality of a thing as an objective reality independent of the existence of man. The other has to do with what we think, feel or sense as a result of the objective reality. In other words, there is a subjective side of quality (Shewhart, 1932, s. 53).

Shewhart menar alltså att begreppet kvalitet har två aspekter, en objektiv och en subjektiv. Den objektivt betingade aspekten berör produktens faktiska egenskaper oberoende av människans samvaro. Den subjektivt betingade aspekten berör istället vad människor som användare av produkten tycker och tänker om dessa objektiva egenskaper. Edward Deming (1986) var likaså inne på den subjektivt betingade aspekten.

Quality should be aimed at the needs of the customer, present and future (Deming, 1986, s. 5).

Vad som skiljde Demings definition av kvalitet från Shewharts var ett uppfyllande av behov både nu och i framtiden. Även Bergman och Klefsjö (2012) var inne på en subjektivt betingad aspekt när de skrev nedanstående definition av begreppet kvalitet. Vad som utmärker denna är ett överträffandet av kundernas behov och förväntningar.

En produkts kvalitet är dess förmåga att tillfredsställa, och helst överträffa, kundernas behov och förväntningar (Bergman & Klefsjö, 2012, s. 23).

2.2 Organisationskultur

En organisationskultur kan beskrivas som ett samlingsbegrepp för en organisations gemensamma normer och värderingar. Schein (2009) har beskrivit att organisationskulturen kan demonstreras av tre nivåer. Dessa tre är *Artefakter, Normer och värderingar* samt *Grundläggande uppfattningar och antaganden*. Organisationskulturen verkar som en sammanhållande kraft, vilken skapar en gemenskap inom organisationen (Bäckström & Cronemyr, 2016). Denna kraft har flera positiva effekter och en stark organisationskultur kan verka prestationshöjande främst på två sätt. Det första är att en organisationskultur enar anställda kring gemensamma mål, vilket kan bidra till ökad motivation. Det andra är att en organisationskultur verkar prestationshöjande då den används som ett verktyg för att påverka medarbetarens beteenden (Chatman, 2003).

Organisationers fokus har länge legat på att formulera strategier på vilka hela organisationens verksamhet baseras på. Enligt Rigby och Bilodeau (2011) är ett företags organisationskultur minst lika viktig som deras strategi. Forskare menar att organisationskulturen spelar en viktig roll vid implementeringen av strategi (Chatman, 2003). Vidare visar forskning att en organisationskultur är mindre komplicerad att utveckla i nystartade eller unga organisationer. En studie av Baron, Hannan och Burton (2001) visar att organisationer som i senare skeden försöker förändra sin organisationskultur är mindre framgångsrika än de organisationer som har präglats av samma kultur sedan start.

2.3 Kvalitetskultur

Kvalitetskultur är en integrerad del av en organisationskultur. En organisationskultur består av generella normer och värderingar, medan en kvalitetskultur utgörs av mer specifika värderingar och normer kopplade till kvalitet (Bäckström & Cronemyr, 2016). Bäckström och Cronemyr menar att en kvalitetskultur uppstår i den andra nivån *Normer och värderingar* av Scheins (2009) beskrivning av organisationskulturer. Viktiga värderingar för en kvalitetskultur definieras av Sila och Ebrahimpour (2002) som kundorientering, ledningens engagemang, allas delaktighet, ständiga förbättringar, basera beslut på fakta och processorientering.

Ledarskapet är en viktig del i en kvalitetskultur, vilket får stöd av de värderingar Sila och Ebrahimpour (2002) definierat som en kvalitetskultur. Forskning visar även att ledarskap har en stor inverkan på personalens hälsa och psykologiska arbetsmiljö (Nyberg, Bernin & Theorell, 2005). Vikten av en relation mellan kvalitetskultur och ledarskapet får även stöd i annan forskning. Forskningen visar att implementering av kvalitetskultur ofta misslyckas eftersom fokus ligger på verktyg för kvalitetsarbete snarare än på en

tydlig ledningsfilosofi (Ingelsson, Bäckström & Wiklund, H 2010).

2.4 Mäta kvalitetskultur

SQMA (Swedish Quality Management Academy) är ett samarbete mellan flera lärosäten, som bedriver forskning inom kvalitetsområdet. År 2015 genomförde SQMA ett forskningsprojekt i samarbete med flertalet organisationer från olika branscher inom näringslivet. Forskningsprojektet resulterade i en definition av begreppet kvalitetskultur, samt ett verktyg för att mäta kvalitetskultur (Bäckström & Cronemyr, 2016).

Kvalitetskultur definieras enligt SQMA av värderingarna *Kundorientering*, *Processorientering*, *Engagerat ledarskap*, *Allas delaktighet*, *Ständiga förbättringar* samt *Basera beslut på fakta*. Detta överensstämmer med de värderingar Sila och Ebrahimpour (2002) använde för att definiera en kvalitetskultur. I studien av Bäckström och Cronemyr (2016) identifierades beteenden som stödjer eller hindrar varje värdering. Syftet med dessa beteenden var att på ett neutralt sätt beskriva värderingarna utan att nämna dem vid namn, samt att minska tolkningsutrymmet för vad de står för. Varje värdering innefattar två eller tre beteendepar som beskriver beteenden i kvalitetskulturen (Bäckström & Cronemyr, 2016). Dessa beteenden presenteras i *tabell 1* på s. 6. Tabellens rader är uppdelade i tre sektioner där varje sektion innehåller stödjande respektive hindrande beteende inom varje värdering. Hädanefter kommer kvalitetskultur i rapporten definieras av de nämnda värderingarna och beteendena.

Mätning av kvalitetskultur kan göras genom att mäta antingen hårda eller mjuka värden. Hårda värden kan exempelvis vara antal klagomål från missnöjda kunder. Mjuka värden är istället subjektiva värden av personers upplevelser. Det verktyg som SQMA tar fram för att mäta en kvalitetskultur är en enkätundersökning av mjuka värden uppdelad i två delar. I första delen tar respondenterna ställning till förekomsten av stödjande eller hindrande beteenden på sin arbetsplats. Respondenten ges ingen information om förekomsten av stödjande eller hindrande beteenden. Detta då de presenterade beteenden ska vara neutrala och inte ses som mer eller mindre positiva i förhållande till varandra (Bäckström & Cronemyr, 2016). Respondenterna svarar genom att ange ett måttal på en skala (1) till (7), där (4) innebär att båda beteendena förekommer lika mycket. Respondenten kan även välja alternativet *Inget utav beteendena förekommer*. Varje fråga mäter den tillfrågades uppfattning av en värdering inom kvalitetskulturen utan att nämna värderingen. Ibland placerades det stödjande beteendet till höger och ibland till vänster, med syftet att respondentens eventuella uppfattning av bedömningsskalan inte skulle påverka resultatet. I andra delen av enkätundersökningen ställdes beteenden gentemot varandra i syfte att vikta dem (Bäckström & Cronemyr, 2016).

Tabell 1: Stödande och hindrande beteenden för alla värderingar.

Värderingar	Kund-orientering	Process-orientering	Engagerat ledarskap (*Proaktivitet)	Allas delaktighet/samverkan	Ständiga förbättringar	Basera beslut på fakta
Stödjande beteende #1 <i>vs.</i>	Vi arbetar gemensamt för att tillgodose kundens behov.	Vi samarbetar mellan avdelningar och funktioner när vi utvecklar vår verksamhet.	Våra ledare uppmuntrar förbättringsförslag och hanterar problem som en möjlighet till förbättring.	Vi arbetar för att nå verksamhetens övergripande mål.	Vi utvärderar och förbättrar våra arbetssätt.	När vi har ett problem tar vi reda på grundorsaken innan vi beslutar om en lösning.
Hindrande beteende #1	I vår verksamhet löser speciellt utsedda personer kundens problem.	Vi fokuserar på att utveckla vår verksamhet inom gruppen och den egna avdelningen.	Våra ledare utgår ifrån att vi gör rätt från början för att undvika problem.	Vi arbetar för att nå vårt teams mål.	Vi löser problemen när de uppstår.	Vi löser problem så snabbt och enkelt som möjligt.
Stödjande beteende #2 <i>vs.</i>	Vi tar reda på vad kunderna har för behov och förväntningar och anpassar våra produkter och tjänster efter detta.	Vi följer våra överenskomna riktlinjer och arbetssätt.	Våra ledare frågar efter kundkonsekvenser i beslutssituationer.	Vid utveckling av verksamheten involveras alla medarbetare utifrån kompetens.	Vi arbetar strukturerat med förbättringar.	Vi samlar in information och mätresultat som vi använder när vi utvecklar verksamheten.
Hindrande beteende #2	Vi tar fram så bra produkter och tjänster som möjligt. Dessa erbjuder vi till kunder.	Vi väljer individuellt hur vi vill arbeta.	Våra ledare frågar efter effektivitet i beslutssituationer.	Vårt förbättringsarbete hanteras av våra ledare eller specialister.	Vi arbetar situationsanpassat med förbättringsarbete.	Vi utvecklar verksamheten baserat på kunskap och erfarenheter från våra medarbetare.
Stödjande beteende #3 <i>vs.</i>			Våra ledare prioriterar förebyggande arbete.*			
Hindrande beteende #3			Våra ledare prioriterar lösning av uppkomna problem.*			

2.5 Förbättringsarbete

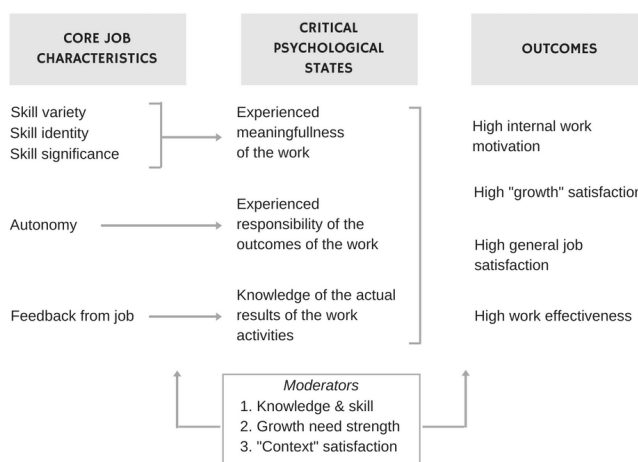
Sila och Ebrahimpour (2002) definierar kontinuerligt förbättringsarbete som en viktig faktor för att åstadkomma en stark kvalitetskultur, genom sin värdering *Ständiga förbättringar*. För att stimulera ett kontinuerligt förbättringsarbete kan organisationer använda förbättringsprogram.

Likt förbättringsprogram har erkända forskare inom kvalitetsutveckling utformat olika steg eller punkter för att bedriva förbättringsarbete. Kotter (2007) menar att förändringsarbete måste avancera genom åtta faser som för skapa en framgångsrik förändring. (1) Etablera behov av förändring. (2) Utse en vägledande grupp. (3) Utveckla vision. (4) Förmedla visionen. (5) Möjliggör för personalens initiativtagande och handlingskraft. (6) Uppmuntra uppfyllnad av delmål. (7) Befäst framgångar. (8) Institutionaliserar förändringen fullständigt. Faserna är identifierade där Kotter (2007) menar att vanliga

misstag i förändringsarbete begås, och han menar att samtliga faser behöver passeras för att lyckas med förändring.

2.6 Motivation

Motivation definieras som en drivkraft till handling i viss riktning, vilken förstärks av behov och önskemål (Bruzelius och Skärvad, 2000). År 1975 presenterade Hackman och Oldham en arbetsegenskapsmodellen, vilken illustreras i *figur 1* nedan.



Figur 1: Hackman och Oldhams arbetsegenskapsmodell.

Modellen beskriver hur arbetets karaktärsdrag stimulerar personalens psykologiska tillstånd vilket i sin tur leder till olika resultat. Dessa resultat kan vara inre arbetsmotivation, tillfredsställelse genom utveckling, allmän arbetstillfredsställelse och effektivitet. Definitionen av inre arbetsmotivation är motivation som härleds ur individens upplevda värde av att utföra en uppgift (Hackman & Oldham, 1975).

3 Bräcke diakoni

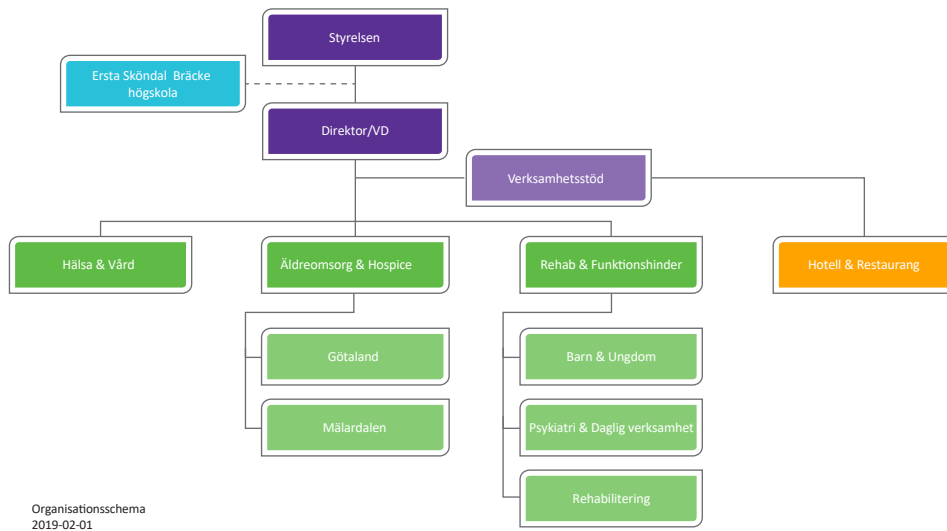
I detta kapitel beskrivs den undersökta organisationen samt de tre undersökta områdena Barn & Ungdom, Psykiatri & Daglig verksamhet samt Äldreomsorg & Hospice. Vidare beskrivs organisationens interna förbättringsprogram samt dess resultat direkt efter avslutat förbättringsprojekt.

3.1 Allmänt

Bräcke diakoni arbetar med idéburen vård och är en icke-vinstdrivande privatägd stiftelse. Organisationen är störst i Göteborg och Västra Götalands län, men har även verksamheter i övriga Sverige som Östergötland och Stockholm. Organisationen drivs av en vilja om att göra skillnad och deras vision är ett medmänskligare samhälle (Bräcke diakoni, 2019).

3.2 Organisationens områden

Bräcke diakoni arbetar med individanpassad vård efter vårdtagarens behov och förutsättningar. Organisationen bedriver därför verksamheter inom tre kompetensområden. Dessa är Hälsa & Vård, Äldreomsorg & Hospice samt Rehab & Funktionshinder, se organisationsschema i *figur 2* nedan. Rehab & Funktionshinder utgörs av de tre driftområdena Barn & Ungdom, Psykiatri & Daglig verksamhet samt Rehabilitering. I denna studie undersöks verksamhetsområdet Barn & Ungdom samt driftområdena Barn & Ungdom och Psykiatri & Daglig verksamhet, vilka sammanlagt har 716 anställda (Bräcke diakoni, 2019). Dessa tre studieobjekt benäms härnäst i rapporten som de tre undersökta områdena. Inom varje område finns verksamheter som bedriver Bräcke diakonis vårdtjänster.



Figur 2: Bräcke diakonis organisationsschema.

3.2.1 Barn & Ungdom

Området Barn & Ungdom arbetar med att se till att unga får en trygg uppväxt. Området bedriver till exempel habilitering för unga med funktionsnedsättningar eller omhändertagande för ensamkommande barn. Verksamheten syftar till att skapa en trygg och fungerande vardag, som med personalens stöd kan rusta ungdomar för en självständig framtid. Enligt Bräcke diakonis utvecklingschef har organisationen bedrivit verksamheter inom detta område sedan 1950-talet och har idag 159 anställda. Området har två verksamheter inkluderade i studien (Bräcke diakoni, 2019).

3.2.2 Psykiatri & Daglig verksamhet

Psykiatri & Daglig verksamhet arbetar med stöd för personer med funktionsnedsättningar, bland annat neuropsykiatriska, och stöttar dem i en väg till självständighet. De har 277 anställda och sex verksamheter inkluderade i studien. Enligt Bräcke diakonis

utvecklingschef har organisationen bedrivit verksamheter inom detta område sedan 1950-talet (Bräcke diakoni, 2019).

3.2.3 Äldreomsorg & Hospice

Området arbetar med äldreomsorg och hospice och har 280 anställda. Enligt Bräcke diakonis utvecklingschef har organisationen bedrivit verksamheter inom detta område sedan 1930-talet och elva verksamheter inkluderas i studien (Bräcke diakoni, 2019).

3.3 Kvalitetsavdelning

Bräcke diakoni har en kvalitetsavdelning, där avdelningens chef sitter med i ledningsgruppen. Denna person benämns hädanefter som utvecklingschef. Kvalitetsavdelningen arbetar kontinuerligt med att förbättra interna processer och att utbilda personal. Ett verktyg de använder i detta arbete är ett internt förbättringsprogram (Bräcke diakoni, 2019).

3.4 Förbättringsprogram

Programmet tillhandahålls av kvalitetsavdelningen och riktas till personalen i syfte att utbilda dessa inom förbättringsarbete. Personalen deltar i lag bestående av en grupp medarbetare samt en förbättringscoach. Deltagarna i varje grupp tillhör alla den verksamhet där förbättringen genomförs. En av medarbetarna i laget utses till förbättringscoach av verksamhetschefen på den specifika verksamheten. Efter varje avslutat förbättringsprojekt sammanfattas projektet i en poster. Postrarna innehåller information om verksamheten där problemet uppstått, metoden som använts och det slutgiltiga resultatet. Studien inkluderar 35 förbättringsprojekt, från våren 2015 till hösten 2018 (Bräcke diakoni, 2019).

Eftersom de förbättringar som implementeras i och med förbättringsprogrammet är av så pass varierande karaktär, förutsätts samtliga förbättringar som genomförs leda till ökad kvalitet.

3.5 Utvärdering av förbättringsprogrammet

Efter varje avslutat projekt utvärderar medarbetare och förbättringscoacher förbättringsprogrammet. Utvärderingen görs av kvalitetsavdelningen och är en standardiserad enkätundersökning. Utvärderingen benämns i denna rapport som *Initiala utvärderingen*.

Utvärderingens frågor syftar alla till att mäta något specifikt, och dessa specifika syften

kommer härnäst benämnas som kategorier. Eftersom enbart några av dessa ansågs ge nödvändigt underlag för att besvara forskningsfråga (1) inkluderades de fem kategorierna *Motivation*, *Coachens fortsatta betydelse*, *Värdeökning vårdtagare*, *Arbetsstillfredsställelse* och *Effektivitet* i studien. Respondenterna svarar genom att ange ett måttal på skalan (1) ”Inte alls” till (5) ”I hög grad”. Samtliga kategorier återfinns i Bilaga A. Nedan presenteras den sammanställda datan från *Initiala utvärderingen* som tillhandahållits av Bräcke diakonis utvecklingschef i *tabell 2*.

Tabell 2: Initial utvärdering direkt efter avslutat förbättringsprojekt.

<i>Period</i>		Motivation	Coachens fortsatta betydelse	Värde för målgrupp	Arbetsstillfredsställelse	Effektivitet	Antal
Medelvärden	Vår 15	4.5	3.3	3.2	3.3	3.3	27
	Höst 15	4.6	4.3	4.0	3.4	3.5	15
	Vår 16	4.5	3.3	3.0	3.2	3.2	13
	Höst 16	4.7	4.0	3.7	4.0	3.3	3
	Höst 17	4.7	4.8	4.5	4.5	4.2	20
	Vår 18	3.9	4.1	4.1	3.8	3.7	9
	Höst 18	4.7	4.1	4.6	3.9	3.8	12

Tabellen ovan innehåller medelvärden av respondenternas svar inom varje frågekategori. Det är även uppdelat efter de perioder projekten deltagit i förbättringsprogrammet. Antalet deltagare per period är specificerat i kolumnen *Antal*.

4 Metod

I det här kapitlet beskrivs genomförandet av de undersökningar som gjorts i studien. Inledningvis redogörs för metodens upplägg och ansats. Efter detta beskrivs användandet av sekundärdata, insamling av primärdata och bearbetning av den insamlade datan. Avslutningsvis presenteras en reflektion av metoden utifrån dess reliabilitet, validitet och generaliserbarhet.

4.1 Metodens upplägg

Studien som genomförts är deskriptiv. Information finns i form av bland annat tidigare studier inom ämnet, och denna undersökning observerar ett befintligt problem för att sedan fastställa dess egenskaper. Studiens ansats har varit induktiv eftersom den, istället för att ha utgått från tidigare vedertagna teorier, har utgått från studiens empiriska data (Patel & Davidson, 2003). Studiens undersökning bestod av två delar, de benäms *Första undersökningen* respektive *Andra undersökningen*, vilka båda var kvantitativa och där datainsamlingen genomförs med enkäter. På grund av de två första forskningsfrågornas karaktär är det av studien lämpligt att omfatta stora urval, vilket motiverar kvantitativa metoder för insamling av data. För att besvara forskningsfråga (1) ställdes den av studiens insamlade datan gentemot sekundärdatan mottagen av Bräcke diakoni. Eftersom sekundärdatan baserades på enkätsvar i kvantitativa mått som ordinalskalor, var det lämpligt att även studiens metod använde kvantitativa måttet ordinalskalor (Eliasson, 2006). För att besvara forskningsfråga (2) behövdes en representativ skildring av den undersökta organisationens kvalitetskultur. Eftersom att denna omfattar 716 anställda motiverade detta, tillsammans med ovanstående skäl, till att studien använde kvantitativa metoder (Wallén, 2011).

4.2 Sekundärdata

Undersökningens sekundärdata bestod av förbättringsprojektens postrar och data från *Initiala utvärderingen*. Båda dessa mottogs av Bräcke diakoni.

4.2.1 Utvärdering av förbättringsprogrammet

Initiala utvärderingen användes dels i skapandet av *Första undersökningen* och dels i jämförelsen med resultatet av *Första undersökningen*. Eftersom denna data jämfördes med den av studien insamlade primärdatan, baserades utformningen av frågorna i *Första undersökningen* efter frågorna i *Initiala utvärderingens* enkätundersökning.

4.2.2 Postrar

Postrarna studerades för att erhålla information om de 35 undersökta förbättringsprojekten. För att besvara forskningsfråga (1) formulerades i *Första undersökningen*, utöver frågorna i *Initiala utvärderingen*, projektspecifika frågor. Dessa beskrivs i avsnitt 4.3.1.2 Uppbyggnad på s. 13.

4.3 Primärdata

Studiens insamling av primärdata utgjordes av de två kvantitativa enkätundersökningarna *Första undersökningen* och *Andra undersökningen*. Vidare beskrivs hur den insamlade datan bearbetades och analyserades. Avslutningsvis granskas och diskuteras metodens val.

4.3.1 Första undersökningen

Målet med undersökningen var att skapa underlag för att besvara forskningsfråga (1). Nedan beskrivs undersökningens urval, uppbyggnad och distribution.

4.3.1.1 Urval

Undersökningens urval var den personal som tillhörde något av de 35 undersökta projekten. Urvalet var subjektivt eftersom det togs fram i samråd med Bräcke diakonis utvecklingschef (Olsson & Sörensen, 2011). *Första undersökningen* involerar deltagare av det interna förbättringsprogrammet och alltså inte samtlig personal inom de tre undersökta områdena. Detta för att genererera en rättvis jämförelsedata till *Initiala utvärderingen*. Varje projekt bestod av två till åtta personer, vilket medförde att undersökningens första urval sammanlagt omfattade 134 personer.

4.3.1.2 Uppbyggnad

För att fånga intresse och motivera läsaren till att besvara enkäten, i syfte att öka svarsfrekvensen, formulerades en inledande text där undersökningens sammanhang, syfte och uppbyggnad förklarades. Vidare informerades respondenterna om svarens anonymitet. Respondenternas anonymitet ansågs viktig, och etiskt korrekt, för att skydda respondenternas integritet.

Eftersom resultaten av *Första undersökningen* syftar till att jämföras med resultaten av *Initiala utvärderingen* finns det ett värde i att, förutom att ställa frågorna till samma personer, ställa liknande typer av frågor. Därför användes enkäten från *Initiala utvärderingen* som grund till utformandet av enkäten i *Första undersökningen*. I figur

3 nedan illustreras exempel på en fråga ur den *Initiala undersökningen* som mätte respondentens tillstånd inom kategorin *Motivation*.

Är du motiverad att fortsätta förbättringsarbetet i er egen verksamhet?

1 2 3 4 5

Inte alls I hög grad

Figur 3: Fråga inom kategori *Motivation* i *Initiala undersökningen*.

Frågorna omformulerades för att bedöma respondenternas tillstånd inom varje kategori i dagsläget. De framtagna frågorna var fem till antalet, en inom varje kategori. Avsikten med omformuleringen var att fokusera på hur förbättringen ser ut i dagsläget, istället för på hur förbättringen sett ut fram tills idag. Detta gjordes för att minska utrymme för fri tolkning; hur läget sett ut historiskt kan vara helt annorlunda från hur det faktiskt ser ut idag. Det tidsadverbial som användes genomgående, för att uttrycka när i tiden undersökning syftar till att mäta, var "än idag". Respondenterna anger svar på samma skala som i *Initiala utvärderingen*. Se exempel på omformulerad fråga till *Första undersökningen* i figur 4 nedan.

Sedan deltagande i Förbättringskraft, är du än idag motiverad att fortsätta förbättringsarbetet i din egna verksamhet?

1 2 3 4 5

Inte alls Ja, mycket

Figur 4: Fråga *Motivation* *Första undersökningen*.

Som ett komplement till de omformulerade frågorna togs projektspecifika frågor fram. Dessa syftade till att mäta huruvida det arbetssätt som implementerades i och med förbättringsprogrammet upprätthålls i verksamheterna idag. De undersöker alltså samma sak men skiljs åt på sättet att de formuleras olika beroende på karaktären av det specifika projektets implementerade arbetssätt. Respondenterna anger svar på samma

skala som i *Initiala utvärderingen* och de omformulerade frågorna. Exempel projektspecifik fråga illustreras i *figur 5* nedan.

I vilken grad anser du att Daglig Verksamhet Lerum än idag har kvar en tydlig struktur för aktiviteten morgonsamling?

1 2 3 4 5

Inte alls I hög grad

Figur 5: Exempel på projektspecifik fråga.

Med 35 projekt skapades alltså 35 enkäter, alla med samma uppbyggnad men olika projektspecifika frågor. Notera i *figur 5* ovan, att ”en tydlig struktur för aktiviteten morgonsamling” är ett arbetssätt som togs fram under det interna förbättringsprogrammet. Notera även att flera projektspecifika frågor kan ställas i varje enkät. Om det skulle vara så att förbättringsarbetet bestod av flertalet nya arbetsprocesser som kräver fler än en fråga för att mätas, så ställs flera frågor. Då beräknas svarens medelvärde, vilket representerar respondentens svar på det nya arbetssättets varaktighet efter just detta projekt.

4.3.1.3 Distribution

Första undersökningen valdes att skapas i fysisk form så att respondenterna kunde besvara denna på papper. Enkäterna skapades i webbläsarprogrammet Google Forms och skrevs sedan ut. Enkäterna skickades ut med post till de berörda verksamheterna. Tanken med fysiska enkäter var att nå ut till de som inte hade tillgång till datorer på arbetstid, vilket organisationens utvecklingschef menade kunde vara ett problem. Ett övervägande här var den längre tiden som det tar att bara skicka enkäterna till och från respondenterna. Ytterligare ett var det ekologiskt ohållbara resursnyttjandet i användet av papper till utskrivna enkäter, postrar och kuvert. Trots detta bedömdes fördelarna med fysiska enkäter överväga nackdelarna.

4.3.1.4 Bearbetning av data

De insamlade svaren överfördes från de mottagna pappersenkäterna till datorprogrammet Microsoft Excel. Med data från de projektspecifika frågorna skapades tre histogram, ett för varje undersökt område, med mätetalen (1) till (5) på *x*-axeln (*figur 9, s. 23*).

Detta gjordes för att möjliggöra analys av svarens fördelning. Vidare genererades en tabell med de tre undersökta områdenas medelvärden för de projektspecifika frågorna (*tabell 3*, s. 24).

Med data från de undersökta kategorierna togs en tabell med medelvärden för varje kategori och område fram (*tabell 4*, s. 24). Detta gjordes för att möjliggöra underlag för jämförelse med svaren från *Andra undersökningen*, vilka också delas upp per område. Vidare togs en tabell med medelvärde fram (*tabell 5*, s. 25). Skillnaden från föregående tabell var att denna är indelad per deltagandeperiod istället för område. Främsta syftet med uppbyggnaden av denna tabell var att jämföra med data från *Initiala utvärderingen* (*figur 2*, s. 11).

Vidare togs ett stapeldiagram fram för varje undersökt kategori, indelade i perioder (*figur 11-13*, s. 28). Dessa diagram innehåller data från både *Initiala utvärderingen* och *Första undersökningen*. Syftet var att illustrera skillnaden mellan undersökningarna inom varje period samt skillnaden mellan de undersökta perioderna. Det gjordes även ett stapeldiagram för kategoriernas sammanslagna medelvärden, på samma sätt indelat i perioder (*figur 10*, s. 26). För att förtydliga differensen mellan *Initiala utvärderingen* och *Första undersökningen* gjordes ytterligare ett diagram med medelvärdena uppmätta i dagsläget subtraherat med medelvärdena från *Initiala undersökningen* (*figur 14*, s. 28).

4.3.2 Andra undersökningen

Syftet med *Andra undersökningen* var att samla underlag för att kartlägga kvalitetskulturen inom de tre undersökta verksamhetsområdena och därmed besvara forskningsfråga (2). Nedan beskrivs undersökningens urval, uppbyggnad och distribution.

4.3.2.1 Urval

Enkäten skickades ut till all personal inom de tre undersökta områdena, även de som inte tidigare deltagit i förbättringsprogrammet, vilket var 716 personer. Detta eftersom undersökningen syftar till att mäta kvalitetskulturen, vilken berör samtlig personal i de undersökta områdena. Urvalet var även här subjektivt, eftersom det togs fram i samråd med Bräcke diakonis utvecklingschef (Olsson & Sörensen, 2011).

4.3.2.2 Uppbyggnad

Enkäten inleddes med ett stycke där undersökningens syfte presenterades, en motivering till varför respondentens bidrag var viktigt och vilken roll respondenten spelar i studien. Tanken var att skapa förståelse och ge incitament till att besvara enkäten (Patel & Davidson, 2003). Enkäten var helt anonym, vilket också klargjordes i det inledande stycket.

En anonym enkät valdes för att minska påverkan av externa faktorer, som chefer eller kollegor, och därmed skapa förutsättningar för undersökningen att ge en representativ bild av de undersökta områdenas kvalitetskultur. Vid en anonym enkät skyddas respondentens integritet, vilket ansågs viktigt (Eliasson, 2006).

Vid framtagning av *Andra undersökningen* användes SQMAs enkät för att mäta kvalitetskultur som utgångspunkt. Samma frågor och formuleringar användes, men ord byttes ut för att anpassa enkäten till dess sammanhang, vårdbranschen. Till exempel ersattes orden "kund" och "produkt" med "vårdtagare" respektive "tjänst". I samråd med Bräcke diakonis utvecklingschef beslutades att endast första delen av SQMAs mätverktyg användes. Båda delarna tillsammans ansågs vara för omfattande för att upprätthålla läsarens intresse, samt för tidskrävande för personalen att besvara under arbetstid. Dessutom resulterade den tidigare studien av kvalitetskulturmätning i marginella skillnader i viktning mellan de olika värderingarnas beteenden (Bäckström & Cronemyr, 2016). Med det sagt inkluderade studien enbart mätverktygets första del.

Andra undersökningen bestod av 16 frågor. De tre första frågorna syftade till att samla in bakgrundsinformation om respondenten, vilket var verksamhetstillhörighet, deltagande i förbättringsprogrammet och befattning. Resterande 13 frågor behandlar beteenden inom de värderingar som definierats som kvalitetskultur (*figur 1*, s. 6). I *figur 6* nedan visas ett exempel på en fråga. I frågan presenteras beteenden inom värderingen *Engagerat ledarskap*, där det hindrande är till vänster och det stödjande till höger. I *figur 7* visas ytterligare ett exempel på en fråga där stödjande och hindrande beteenden hos värderingen *Engagerat ledarskap* presenteras. I denna fråga är det stödjande beteendet till vänster och det hindrande till höger. Frågorna i *figur 6* och *figur 7* nedan behandlar alltså samma värdering men undersöker två olika beteendepar. Resterande frågor i undersökningen återfinns i Bilaga B.

Vid beslutssituationer prioriterar våra chefer effektivitet.

Vid beslutssituationer prioriterar våra chefer konsekvenserna för vårdtagarna.

Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.

1 2 3 4 5 6 7

Enbart det vänstra påståendet Enbart det högra påståendet

Inget utav beteendena förekommer

Figur 6: Stödjande och hindrande beteende hos värderingen *Engagerat ledarskap*.

Våra chefer prioriterar förebyggande arbete.

Våra chefer prioriterar arbete med redan uppkomna problem.

Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.

1 2 3 4 5 6 7

Enbart det vänstra påståendet Enbart det högra påståendet

Inget utav beteendena förekommer

Figur 7: Stödjande och hindrande beteende hos värderingen *Engagerat ledarskap*.

4.3.2.3 Distribution

Enkäten skapades i Google Forms och skickades ut elektroniskt till samtlig personal inom de undersökta områdena. En digital enkät valdes då det underlättar insamling och hantering av stora mängder data. Det är också ett effektivt sätt att skicka ut enkäten på när urvalet är stort (Patel & Davidson, 2003).

4.3.2.4 Pilotstudie

För att säkerställa enkätens relevans och begriplighet utfördes en pilotstudie. Enkäten skickades till fem anställda på kvalitetsavdelningen, vilka valdes ut av utvecklingschefen. Enkäten reviderades med hänsyn till den återkoppling som erhöles.

4.3.2.5 Bearbetning av data

De mottagna enkätsvaren är kopplade till ett Google Sheets-dokument som sedan konverterades till en Microsoft Excel-fil. Svaren på de 13 frågorna sammanställs i sin respektive värdering. Inledningsvis togs deskriptiv data fram per område, indelat i de sex värderingarna. Denna data utgjordes av medelvärde, median, standardavvikelse, maximumvärde och minimumvärde (*tabell 6*, s. 30).

Sedan togs lådagran fram i *SAS* statistikmjukvara *JMP* med det interna verktyget *Graph Builder* utifrån den insamlade primärdata. Ett diagram skapades för varje område, med en låda per värdering (*figur 16-18*, s. 31-33). För att dra slutsatser utifrån respondenternas svar med en god pålitlighet krävs en viss enhetlighet i svaren. Lådagranmen används för att visualisera spridningen av respondenternas svar inom varje värdering och område.

Slutligen gjordes en korrelationsanalys med hjälp av dataanalysverktyget *Korrelation* i Microsoft Excel. Korrelationen mellan värderingarna anges med en korrelationskoefficient och har ett värde mellan ett (1) och minus ett (-1). Noll (0) innebär att inget samband finns, ett (1) att sambandet är maximalt positivt och minus ett (-1) att sambandet är maximalt negativt. Eftersom korrelationen inom samma värdering är maximalt positiv kommer tabellens diagonal bestå av ettor. Om en korrelationskoefficients absoluta belopp överstiger 0,2 anses koefficienten vara tillräckligt hög för att kunna påvisa någon form av korrelation. Denna riktlinje framtoqs efter konsultation med en expert på området. Experten arbetar som universitetslektor på institutionen för nationalekonomi med statistik på Handelshögskolan vid Göteborgs Universitet. Det som analyserades var värderingarnas inbördes korrelationer inom varje undersökt område (*tabell 7-9*, s. 33-34). Syftet med korrelationsanalysen var att analysera inbördes samband mellan de sex värderingarna.

4.4 Validitet

Studiens forskningsfrågor eftersträvade data om kategorier och kvalitetskultur, vilka är mjuka värden. Vid undersökning av mjuka värden är kvalitativa metoder lämpliga (Wallén, 2011). Eftersom forskningsfrågorna undersöker kultur, och därmed ett system

av mjuka värden, ansågs det ej lämpligt att reducera studien till ett fåtal respondenters uttalanden i en kvalitativ undersökning (Wallén, 2011). För att möjliggöra studien ska kunna ta ett sådant system i beaktande motiverades användandet av kvantitativa enkätundersökningar för ett mer omfattande urval respondenter.

Vidare anledning till den kvantitativa metodens relevans var den *Intitjala utvärderingen*. Eftersom denna gjordes med kvantitativa metoder, gjordes även *Första undersökningen* kvantitativt eftersom forskningsfråga (1) syftar till att jämföra resultaten av dessa. *Andra undersökningen* gjordes även den kvantitativt, eftersom forskningsfråga (3) syftar till att jämföra resultatet av, de av studien, genomförda undersökningarna. Det är då lämpligt att den insamlade datan är av liknande karaktär.

Med både forskningsfrågornas karaktär och sekundärdatan i åtanke följde det logiskt att kvantitativa metoder skulle nyttjas vid insamling av data. Metoden ansågs relevant för att besvara forskningsfrågorna med tanke på sammanhanget, och därför bidra till undersökningarnas validitet. Eftersom hög validitet förutsätter hög reliabilitet (Wallén, 2011), så diskuteras även metodens reliabilitet.

4.5 Reliabilitet

Eftersom enkäter använts vid studiens båda undersökningar är metoden reproducerbar. Dock är inte resultatet fullt reproducerbart, ty resultatet är beroende av respondenternas mjuka värden. Abstrakta fenomen är inte mätbara på samma sätt som en sträcka eller en vikt och kommer därför alltid variera med så kallade slumpvariabler (Olsson & Sörensen, 2012). Detta kan exempelvis vara hur personers humör varierar mellan olika dagar eller den mänskliga faktorn. Ytterligare en faktor som påverkar resultatets reproducerbarhet är variation i de externa bortfallen, det vill säga vilka individer i urvalet som bestämmer sig för att delta i undersökningarna.

Andra undersökningens metod bidrar till mätningens reliabilitet, ty den baseras på ett verktyg för att mäta kvalitetskultur framtaget av SQMA. SQMA är i sammanhanget en trovärdig källa för denna undersökning, eftersom det är ett tillämpat forskningssamarbete mellan lärosäten, näringsliv och offentlig verksamhet inom kvalitetsområdet.

Vad som motarbetar studiens båda undersökningars reliabilitet är alltså resultatens reproducerbarhet. Medan det som istället bidrar till reliabiliteten är metodens reproducerbarhet samt trovärdigheten i SQMAs mätverktyg.

4.6 Generaliserbarhet

Karaktären av studiens två första forskningsfrågor innefattar en kartläggning av fenomen som är unika för det undersökta objektet. Resultatens generaliserbarhet till andra populationer kommer därför vara begränsade. Studiens tredje forskningsfråga är sambandssökande, vilket möjliggör generalisering av dessa resultat. Studien syftar till att förhålla implementerade arbetssetts varaktighet med verksamheternas kvalitetskultur. Resultaten av forskningsfrågan kan generaliseras i den mån att upptäckten av eventuella samband appliceras i andra sammanhang.

5 Resultat och analys

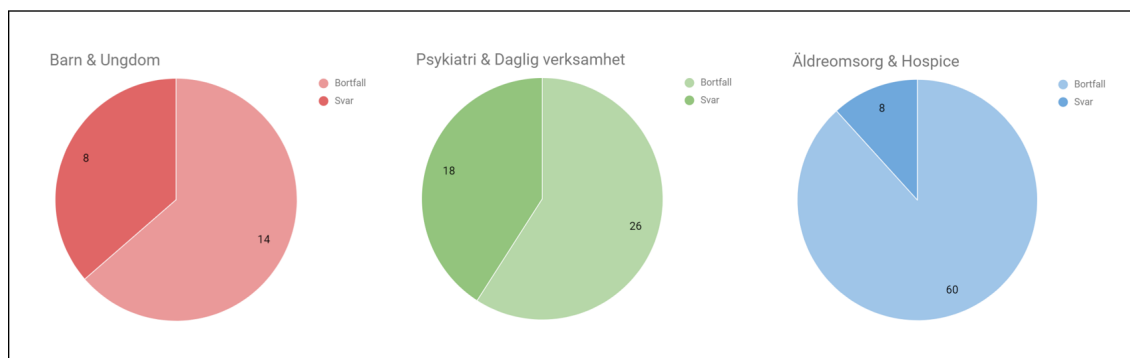
Resultatet från *Första undersökningen* och *Andra undersökningen* presenteras i separata avsnitt. I stapeldiagram och tabeller representerar färgen blå data från *Första undersökningen* medan färgen orange representerar data från *Initiala utvärderingen*.

5.1 Första undersökningen

Resultatet från undersökningen presenteras i följande avsnitt som behandlar urval och svarsfrekvens, projektspecifika frågor och slutligen tillstånden inom de fem kategorierna.

5.1.1 Urval och svarsfrekvens

Första stegets urval bestod av de 134 tillfrågade personerna, men utav dessa blev det ett externt bortfall på 100 personer. Andra stegets urval blev därför de 34 personer som besvarade enkäten. Svarsfrekvensen presenteras i *figur 8* nedan, uppdelat per undersökt område.



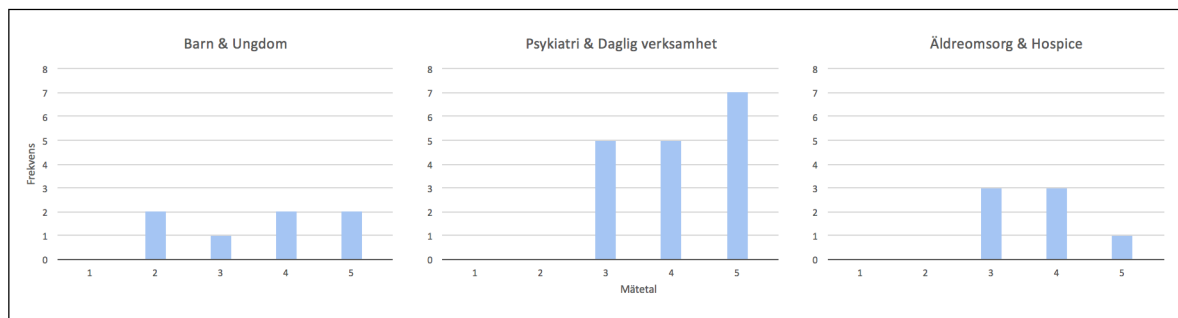
Figur 8: Svarsfrekvens per tillfrågat område.

Psykiatri & Daglig verksamhet hade i absoluta tal flest antal svar i undersökningen, vilket var 18 stycken. Psykiatri & Daglig verksamhet hade störst andel respondenter i förhållande till urvalet på 40,91%, medan Äldreomsorg & Hospice hade minst på 11,76%. Barn & Ungdom hade en svarsandel på 36,36%.

Resultatet från *Första undersökningen* hade inga respondenter från perioden hösten 2015 och därför inget att jämföra med sekundärdatan. Därför exkluderas perioden hösten 2015 från studien.

5.1.2 Projektspecifik fråga

I stapeldiagrammet nedan, *figur 9*, redovisas fördelningen för de projektspecifika frågorna för varje undersökt område.



Figur 9: Fördelning av projektspecifik fråga för de tre undersökta områdena.

Studeras endast området Barn & Ungdom i *figur 9* ovan, visas relativt stor spridning i svaren. De sträcker sig från mätetal (2) till mätetal (5) med en frekvens på högst två svar inom varje mätetal. Medelvärde är 3,63 och fördelningen saknar typvärde. Granskas resultatet ytterligare noteras att fyra av de sju respondenterna har angivit mätetal (4) eller högre, medan resterande angivit mätetal (3) eller lägre. Den stora spridningen gör det intressant att studera källdatan för att se om det finns något mönster mellan de olika projekten som respondenterna tagit del av. I källdatan i beaktande ses att de sju respondenterna är fördelade över fyra olika projektgrupper från förbättringsprogrammet. Jämförs svaren dessa fyra projekt emellan är det låg spridning i tre av fyra fall. För 28,57% av de undersökta projekten inom området kvarstår arbetssätten i hög grad.

Studeras endast området Psykiatri & Daglig verksamhet i *figur 9* ovan, visas lägre spridning och högre svarsfrekvens. Svaren är fördelade mellan mätetal (3) och (5). Medelvärde är 4,14 och typvärdet är 5. För 41,18% av de undersökta projekten inom området kvarstår arbetssätten i hög grad.

Studeras endast området Äldreomsorg & Hospice i *figur 9* ovan, visas samma variationsvidd som i området Psykiatri & Daglig verksamhet fast med lägre svarsfrekvens. Med lägst svarsfrekvens på mätetal (5) är medelvärde förskjutet mot utfallsrummets mitt och antar värde 3,67. För 14,29% av de undersökta projekten i området kvarstår arbetssätten i hög grad.

I *tabell 3* nedan samlas de tre undersökta områdenas medelvärden samt andel mätetal (5) för de projektspecifika frågorna.

	Barn & Ungdom	Psykiatri & Daglig verksamhet	Äldreomsorg & Hospice
Medelvärde	3.63	4.14	3.67
Andel mätetal (5)	28.57%	41.18%	14.29%

Tabell 3: Medelvärden för projektspecifika frågor per område.

5.1.3 Kategorifrågor

Här presenteras resultaten för kategorifrågorna i två avsnitt. En där datan är uppdelad efter område och en där den är uppdelad efter period.

5.1.3.1 Uppdelning per område

I *tabell 4* nedan redovisas enkätsvarens medelvärden inom varje kategori, dels per område och dels i en sammanslagning av de tre områdena.

Tabell 4: Medelvärde per frågekategori och område.

Kategorier	Barn & Ungdom	Psykiatri & Daglig verksamhet	Äldreomsorg & Hospice	Alla områden
Motivation	4.00	4.06	4.13	4.03
Coachens fortsatta betydelse	3.00	3.94	4.63	3.96
Värde för målgrupp	3.38	4.00	4.13	3.96
Arbetsstillfredsställelse	3.13	3.28	3.88	3.37
Effektivitet	3.38	3.78	4.00	3.77
Alla kategorier	3.71	3.87	4.11	3.91

Studerar *tabell 4* ovan utläses att det lägsta medelvärdet på 3,00 är för området Barn & Ungdom inom kategorin *Coachens fortsatta betydelse*, samt att det högsta medelvärdet på 4,63 är för området Äldreomsorg & Hospice inom samma kategori. Studeras sammanslagningen av områden i yttersta kolumnen noteras att *Motivation* har det högsta medelvärdet på 4,03 medan *Arbetsstillfredsställelse* har det lägsta på 3,37.

5.1.3.2 Uppdelning per period

I *tabell 5* redovisas respondenternas medelvärden inom varje kategori uppdelat per period. Yttersta kolumnen specificerar antalet respondenter.

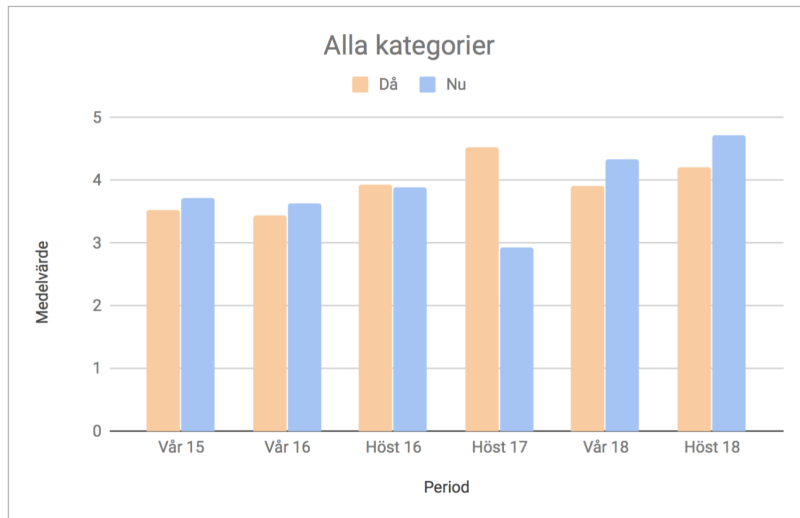
Tabell 5: Medelvärden för kategorierna uppdelat per period.

Period		Motivation	Coachens fortsatta betydelse	Värde för målgrupp	Arbetsstillfredsställelse	Effektivitet	Antal
Medelvärden	Vår 15	4.0	3.6	3.6	3.7	3.7	6
	Vår 16	3.8	3.8	3.6	3.6	3.4	5
	Höst 16	3.7	4.0	4.5	3.5	3.8	4
	Vår 17	4.0	4.0	3.2	3.2	3.2	6
	Höst 17	3.8	2.7	3.3	2.0	3.0	4
	Vår 18	4.0	4.7	4.7	4.0	4.3	3
	Höst 18	5.0	5.0	5.0	3.6	5.0	5

5.1.3.3 Jämförelse med sekundärdata

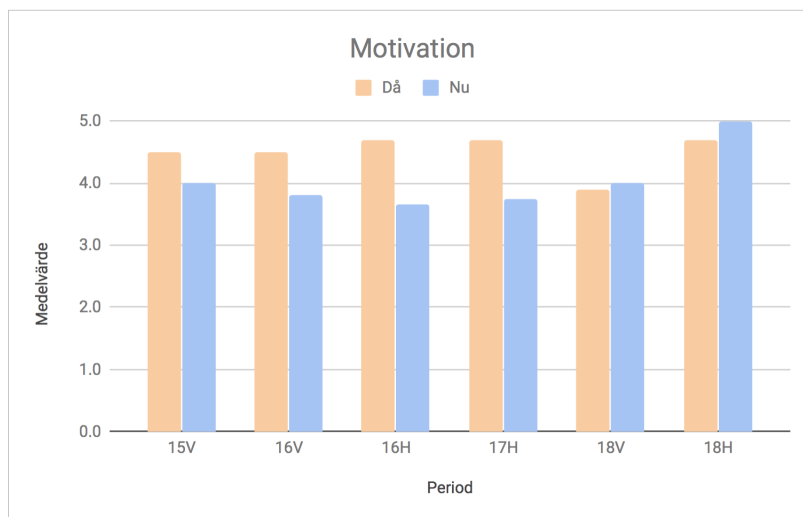
Här jämförs data från *Första undersökningen* (tabell 5, s. 25) med data från *Initiala utvärderingen* (tabell 2, s. 11). Samtliga diagram redovisar medelvärden inom kategorier, uppdelat på perioder. De orangea staplarna representerar data från *Initiala utvärderingen* medan de blå representerar *Första undersökningen*.

I *figur 10* nedan presenteras data för alla kategorier sammanslaget. Ur de blå staplarna i figuren utläses mönstret att ju längre bak i tiden projektet deltog i förbättringsprogrammet desto lägre medelvärde uppvisar dem idag. Vad som dock avviker från mönstret är perioden hösten 2017 som uppvisar avsevärt lägre resultat än övriga perioder. Vidare noteras mönstret att de blå staplarna är högre de orangea staplarna för majoriteten av de undersökta perioderna. Även här avviker hösten 2017. De blå och orangea staplarna för hösten 2016 är närapå lika höga.



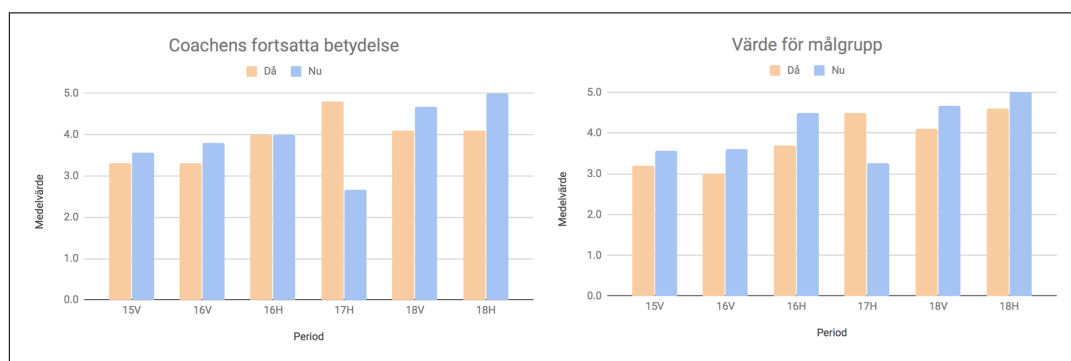
Figur 10: Medelvärden för samtliga kategorier uppdelat över period.

Kategorin *Motivation* presenteras i *tabell 11* nedan. De blå staplarna följer det första mönstret som observerades ovan, men här avviker dock inte hösten 2017. Våren 2015 och 2016 är något högre än förväntat utifrån mönstret. De orangea staplarna är högre än de blå för fyra av sex perioder. Kategorin följer dock inte det andra noterade mönstret, eftersom de orangea staplarna är högre än de blå för fyra av sex perioder.



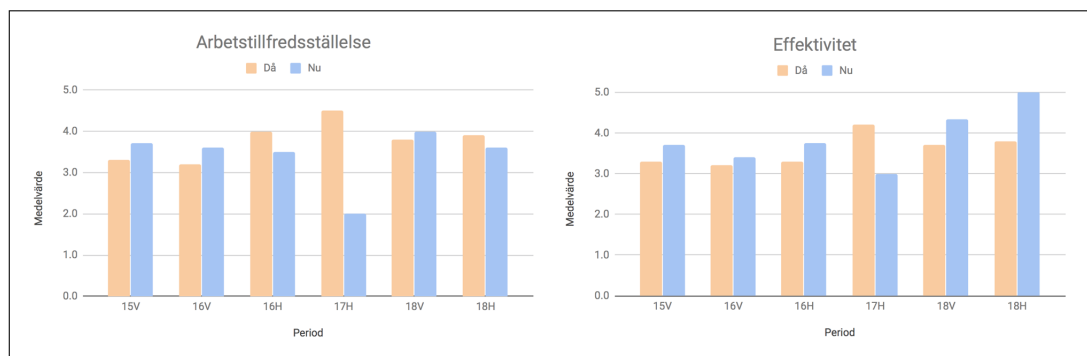
Figur 11: Medelvärden för kategori *Motivation* uppdelat över period.

I *figur 12* nedan presenteras kategorierna *Coachens fortsatta betydelse* respektive *Värde för målgrupp*. Inom båda kategorierna återfinns det första mönstret som observerades i *figur 10* på s. 26. Likaså avviker här hösten 2017 med ett lägre medelvärde. Det andra mönstret som noterats i *figur 10* återfinns även det inom båda kategorierna i *figur 12* nedan.



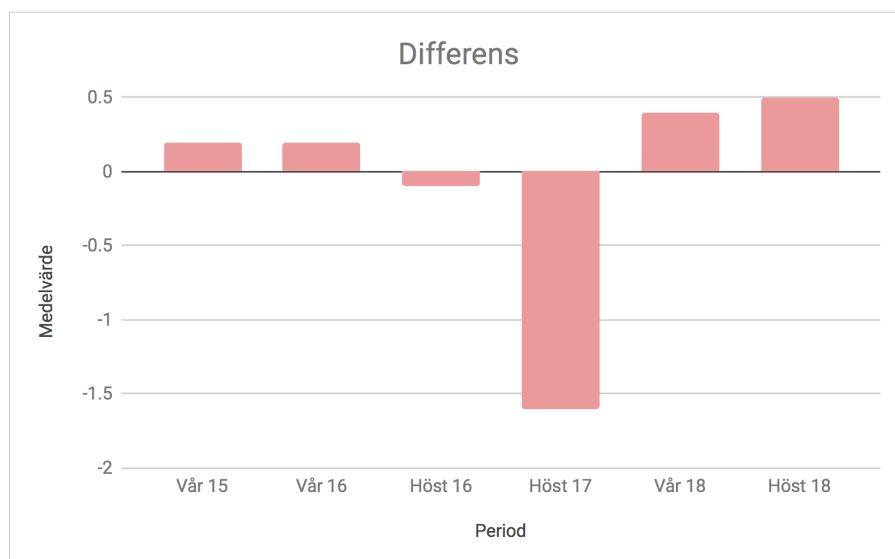
Figur 12: Medelvärden för kategorierna *Coachens fortsatta betydelse* och *Värde för målgrupp* uppdelat över period.

I *figur 13* nedan presenteras kategorierna *Arbetstillfredsställelse* respektive *Effektivitet*. För kategorin *Arbetstillfredsställelse* noteras en mer uniform fördelning av medelvärdena mellan de studerade perioderna, istället för det första noterade mönstret där värdena avtar med tiden. Hösten 2017 avviker med ett lägre medelvärde även inom denna kategori. Inte heller återfinns det andra noterade mönstret, eftersom de orangea staplarna är högre än de blå för hälften av perioderna. För kategorin *Effektivitet* noteras samma mönster som i *figur 10* på s. 26, där höjden för de blå staplarna minskar desto längre bak i tiden förbättringsprojektet avslutades. Även det andra noterade mönstret återfinns inom kategorin *Effektivitet*, eftersom de blå staplarna är högre än de orangea för alla perioder bortsett från hösten 2017.



Figur 13: Medelvärden för kategori *Arbetsstillfredsställelse* och *Effektivitet* uppdelat över period.

I figur 14 nedan illustreras differensen mellan data från *Första undersökningen* och *Initiala utvärderingen* för varje period för alla kategorier sammanslagna. Differensen är data från *Första undersökningen* subtraherat med data från *Initiala utvärderingen*. För fyra av de sex perioderna är differensen positiv, vilket innebär ett högre medelvärde i *Första undersökningen*, medan differensen för hösten 2016 och 2017 är negativ. Differensen för hösten 2017 är störst och skillnaden är -1,60. Detta gör perioden till ett extremvärde i undersökningen och den exkluderas ur vidare granskning.



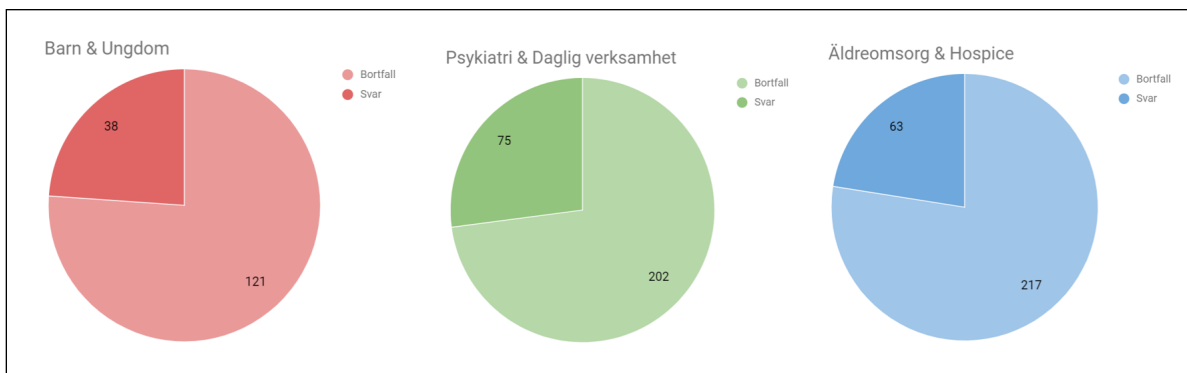
Figur 14: *Första undersökningen* subtraherat med *Initiala utvärderingen* inom alla sammanslagda kategorier uppdelat över period.

5.2 Andra undersökningen

Här presenteras resultaten från *Andra undersökningen*. Denna enkätundersökning bestod av frågor baserade på SQMAs verktyg för att mäta kvalitetskultur inom de sex värderingarna *Kundorientering*, *Processorientering*, *Engagerat ledarskap*, *Allas delaktighet*, *Ständiga förbättringar* och *Basera beslut på fakta*.

5.2.1 Urval och svarsfrekvens

Första stegets urval bestod av de 716 tillfrågade personerna, men utav dessa blev det ett externt bortfall på 541 personer. Andra stegets urval blev därför de 175 personer som besvarade enkäten. Svarsfrekvensen presenteras i cirkeldiagram i *figur 15* nedan, uppdelat per undersökt område.



Figur 15: Svarsfrekvens per tillfrågat område.

Andra stegets urval blev 23,9%, 27,1% och 22,5% av de tillfrågade inom respektive område Barn & Ungdom, Psykiatri & Daglig verksamhet och Äldreomsorg & Hospice. Sammanlagt utgör respondenterna 24,6% av de 716 personer som första urvalet bestod av.

5.2.2 Fördelning och spridning

Här presenteras insamlad data i en tabell innehållande deskriptiv statistik. Dessutom presenteras lådagram för att visualisera svarens fördelning och spridning.

I *tabell 6* på s. 30 presenteras deskriptiv statistik för den insamlade datan inom de sex värderingarna, uppdelat per område. Även data för de tre områdena tillsammans presenteras längst ner i tabellen. Medelvärde och median för värderingen *Kundorientering* är genomgående högst för samtliga områden. Även dess typvärde är störst för

alla områden förutom för Äldreomsorg & Hospice. För samtliga områden är maximum- och minimumvärdet 7 respektive 1. Standardavvikelsen är som lägst 1,26 och som högst 1,79. De sex värderingarnas sammanlagda medelvärden inom varje område är 4,59 för Barn & Ungdom, 4,44 för Psykiatri & Daglig verksamhet och 4,53 för Äldreomsorg & Hospice.

Tabell 6: Deskriptiv statistik från undersökningen, dels totalt över samtliga områden och dels specifikt per område.

Värderingar alla verksamheter	Medelvärden	Median	Typvärde	Standardavvikelse	Max	Min
Kundorientering	5.45	6.0	7	1.52	7	1
Processorientering	4.40	4.0	4	1.69	7	1
Engagerat ledarskap	4.75	5.0	4	1.47	7	1
Allas delaktighet och samverkan	4.32	4.0	4	1.54	7	1
Ständiga förbättringar	4.16	4.0	4	1.36	7	1
Basera beslut på fakta	3.95	4.0	4	1.50	7	1
Alla värderingar	4.50					

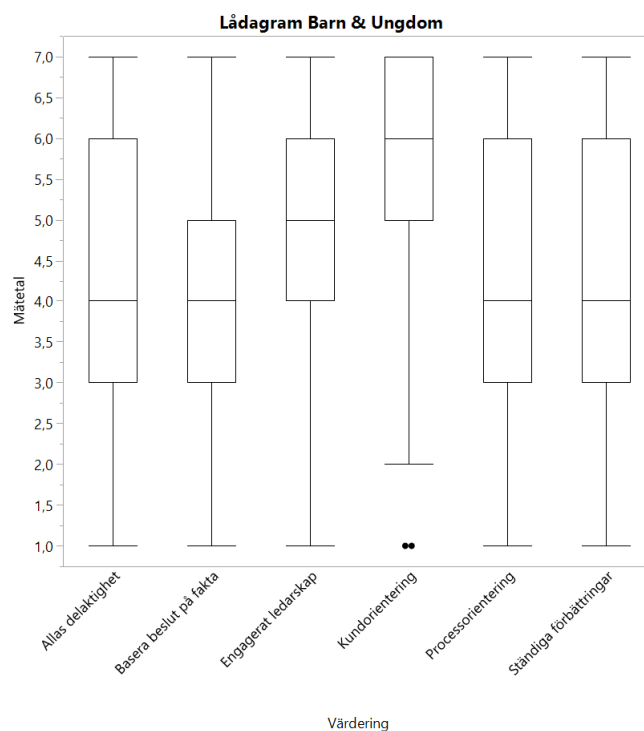
Värderingar Barn & Ungdom	Medelvärden	Median	Typvärde	Standardavvikelse	Max	Min
Kundorientering	5.47	6.0	7	1.41	7	1
Processorientering	4.44	4.0	4	1.55	7	1
Engagerat ledarskap	4.89	5.0	6	1.54	7	1
Allas delaktighet och samverkan	4.35	4.0	4	1.79	7	1
Ständiga förbättringar	4.20	4.0	4	1.52	7	1
Basera beslut på fakta	4.16	4.0	4	1.53	7	1
Alla värderingar	4.59					

Värderingar Psykiatri & Daglig verksamhet	Medelvärden	Median	Typvärde	Standardavvikelse	Max	Min
Kundorientering	5.56	6.0	7	1.57	7	1
Processorientering	4.12	4.0	4	1.70	7	1
Engagerat ledarskap	4.82	5.0	4	1.38	7	1
Allas delaktighet och samverkan	4.29	4.0	4	1.54	7	1
Ständiga förbättringar	4.19	4.0	4	1.26	7	1
Basera beslut på fakta	3.69	4.0	4	1.55	7	1
Alla värderingar	4.44					

Värderingar Äldreomsorg & Hospice	Medelvärden	Median	Typvärde	Standardavvikelse	Max	Min
Kundorientering	5.29	6.0	4	1.51	7	1
Processorientering	4.72	5.0	6	1.73	7	1
Engagerat ledarskap	4.57	4.0	4	1.52	7	1
Allas delaktighet och samverkan	4.34	4.0	4	1.36	7	1
Ständiga förbättringar	4.08	4.0	4	1.38	7	1
Basera beslut på fakta	4.16	4.0	4	1.37	7	1
Alla värderingar	4.53					

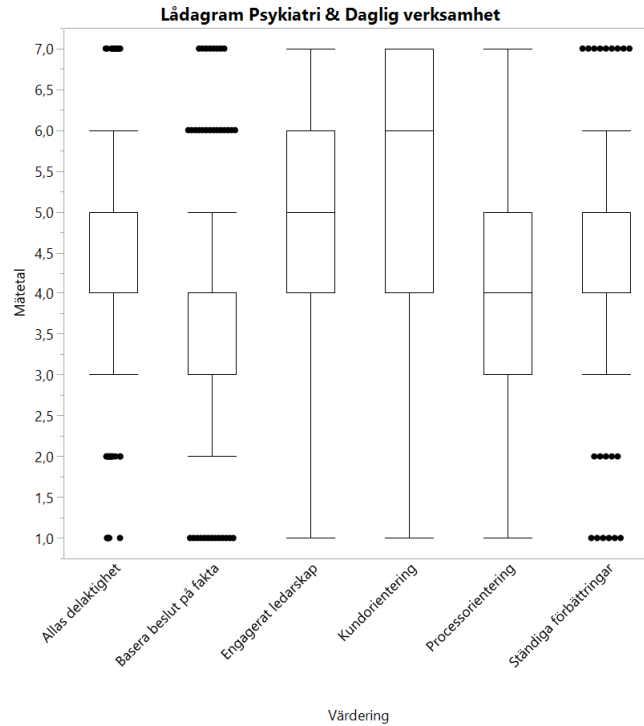
Spridningen av data inom området Barn & Ungdom visas med lådagran i figur 16 nedan. En relativt stor spridning kan utläsas för samtliga värderingar, speciellt för *Allas delaktighet*, *Processorientering* och *Ständiga förbättringar* vars första och tredje kvartiler ligger på mätetal (3) respektive (6). Intervallet (3) till (6) inkluderar dryga hälften av utfallsrummet, vilket tyder på stor variation i respondenternas svar. De två värderingarna *Basera beslut på fakta* och *Engagerat ledarskap* hade båda en något mindre spridning

med kvartiler som täcker in mätetal (4) till (6). Minst spridning inom området Barn & Ungdom hade värderingen *Kundorientering*. Svaren är övervägande högt upp på skalan, där kvartilerna ligger på mätetal (5) och (7). Frekvensen för mätetal (1) var så låg att värdet blev en ytterlighetsvärde.



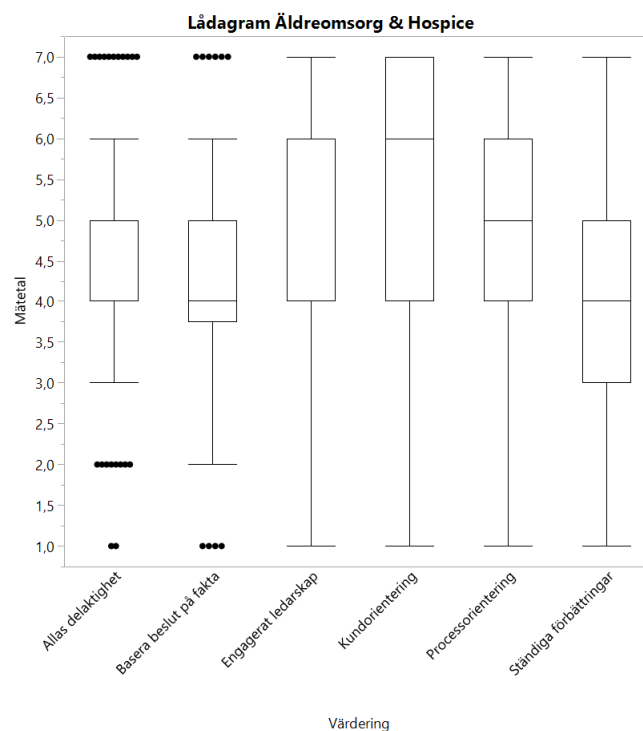
Figur 16: Lådagram över svaren till värderingarna i Barn & Ungdom.

Spridningen av data inom området Psykiatri & Daglig verksamhet visas med lådagram i *figur 17* nedan. Här är det en varierad spridning mellan respondenternas svar inom de sex värderingarna. De tre värderingarna *Engagerat ledarskap*, *Kundorientering* och *Processorientering* är av relativt hög spridning, medan de tre resterande värderingarna har en låg spridning.



Figur 17: Lådagram över svaren till värderingarna i Psykiatri & Daglig verksamhet.

Spridningen av data inom området Äldreomsorg & Hospice visas med lådagram i figur 18 nedan. Även här visas en varierad spridning. Värderingen *Kundorientering* har störst spridning följt av *Engagerat ledarskap*, *Processororientering* och *Ständiga förbättringar*. Värderingarna *Allas delaktighet* och *Basera beslut på fakta* har båda en låg spridning med ytterlighetsvärden på höga och låga mätetal.



Figur 18: Lådagram över svaren till värderingarna i Äldreomsorg & Hospice.

5.2.3 Korrelation

Resultatet av korrelationsanalysen inom området Barn & Ungdom presenteras i *tabell 7* nedan. Ur tabellen kan utläsas att det i undersökningen inte finns någon korrelation mellan värderingarna *Kundorientering* och *Basera beslut på fakta*. Sambandet mellan *Kundorientering* och *Ständiga förbättringar* är negativt medan resterande samband är positiva. Den högsta korrelationskoefficienten uppmättes mellan *Processorientering* och *Engagerat ledarskap* och är 0,53.

Tabell 7: Korrelation mellan värderingar inom området Barn & Ungdom.

<i>Barn & Ungdom</i>	Kundorientering	Processorientering	Engagerat ledarskap	Allas delaktighet	Ständiga förbättringar	Basera beslut på fakta
Kundorientering	1					
Processorientering	0,15	1				
Engagerat ledarskap	0,21	0,53	1			
Allas delaktighet	0,26	0,32	0,19	1		
Ständiga förbättringar	-0,08	0,30	0,28	0,24	1	
Basera beslut på fakta	0,00	0,45	0,43	0,14	0,52	1

Korrelationsanalysen av värderingarna inom området Psykiatri & Daglig verksamhet återfinns i *tabell 8* nedan. Sambanden mellan värderingen *Kundorientering* och värderingarna *Ständiga förbättringar* respektive *Basera beslut på fakta* är negativa medan övriga korrelationer är positiva. Den största koefficienten är här 0,43 och anger korrelationen mellan *Processorientering* och *Basera beslut på fakta*.

Tabell 8: Korrelation mellan värderingar inom området Psykiatri & Daglig verksamhet.

<i>Psykiatri & Daglig verksamhet</i>	Kundorientering	Processorientering	Engagerat ledarskap	Allas delaktighet	Ständiga förbättringar	Basera beslut på fakta
Kundorientering	1					
Processorientering	0,23	1				
Engagerat ledarskap	0,13	0,30	1			
Allas delaktighet	0,31	0,36	0,41	1		
Ständiga förbättringar	-0,01	0,23	0,34	0,15	1	
Basera beslut på fakta	-0,10	0,43	0,27	0,10	0,03	1

Resultatet av korrelationsanalysen inom området Äldreomsorg & Hospice presenteras i *tabell 9* nedan. Precis som i *tabell 7 och 8* ovan är korrelationskoefficienten för sambandet mellan *Kundorientering* och *Ständiga förbättringar* negativ. Resterande koefficienter är positiva. Den högsta korrelationskoefficienten är 0,47 och är mellan *Engagerat ledarskap* och *Ständiga förbättringar*.

Tabell 9: Korrelation mellan värderingar inom området Äldreomsorg & Hospice.

<i>Äldreomsorg & Hospice</i>	Kundorientering	Processorientering	Engagerat ledarskap	Allas delaktighet	Ständiga förbättringar	Basera beslut på fakta
Kundorientering	1					
Processorientering	0,30	1				
Engagerat ledarskap	0,31	0,32	1			
Allas delaktighet	0,41	0,31	0,18	1		
Ständiga förbättringar	-0,09	0,07	0,47	0,16	1	
Basera beslut på fakta	0,15	0,13	0,36	0,24	0,44	1

I *tabell 10* på s. 35 presenteras resultatet av korrelationsanalysen för samtliga undersökta områden. Korrelationskoefficienterna för *Kundorientering* och *Ständiga förbättringar*, samt *Kundorientering* och *Basera beslut på fakta* är negativa. Största koefficienten är 0,38 och anger korrelationen mellan *Engagerat ledarskap* och *Ständiga förbättringar*.

Tabell 10: Korrelation mellan värderingarna inom alla de undersökta områdena.

<i>Alla verksamheter</i>	Kundorientering	Processorientering	Engagerat ledarskap	Allas delaktighet	Ständiga förbättringar	Basera beslut på fakta
Kundorientering	1					
Processorientering	0,21	1				
Engagerat ledarskap	0,23	0,33	1			
Allas delaktighet	0,32	0,33	0,28	1		
Ständiga förbättringar	-0,05	0,17	0,38	0,18	1	
Basera beslut på fakta	-0,01	0,34	0,32	0,15	0,30	1

5.3 Inbördes granskning av undersökningarnas resultat

Medelvärdena per område för de projektspecifika frågorna (*tabell 3*, s. 24) jämförs med kvalitetskulturens sex värderingars sammanlagda medelvärden inom varje område (*tabell 6*, s. 30). Barn & Ungdom har det lägsta medelvärdet av de undersökta områdena i den projektspecifika frågorna på 3,63 tillsammans med en andel mätetal (5) på 28,57%. Samtidigt har området det högsta medelvärdet av de tre områdena i *Andra undersökningen* på 4,59. Psykiatri & Daglig verksamhet har högst medelvärde på 4,14 i de projektspecifika frågorna där 41,18% angett mätetal (5), samtidigt som de har lägst medelvärde på 4,44 för *Andra undersökningen*. Äldreomsorg & Hospice har ett medelvärde på 3,67 i den projektspecifika frågorna, vilket är mellan de två övriga områdenas medelvärden. Området har en svarsandel på 14,29% för mätetal (5). Medelvärdet för *Andra undersökningen* är 4,53, även detta värde är mellan de två övriga områdenas.

6 Diskussion

I det här kapitlet granskas resultaten av studiens undersökningar. Kapitlet har tre delar, där varje är dedikerad till att behandla en av de tre forskningsfrågorna.

6.1 Forskningsfråga (1)

Avsnittet kartlägger huruvida arbetssätten implementerade i och med förbättringsprogrammet kvarstår, samt respondenternas tillstånd inom frågekategorierna. Inledningsvis diskuteras de projektspecifika frågorna, följt av ett avsnitt som behandlar frågekategorierna uppdelat per område respektive period.

6.1.1 Projektspecifik fråga

Den låga spridningen som noterades i Barn & Ungdom möjliggör en pålitlig fastställning över förbättringsprogrammet resultat (*figur 9*, s. 23). Resultatet tyder på att arbetssätten kvarstår i hög grad i endast 28,57% av de undersökta projekten inom området. Däremot noterades när källdatan granskades att personalen är enad om vilka projekt som lyckats bra relativt mindre bra med att behålla de nya arbetssätten. De kan studera dessa för att föra bra metoder vidare och förebygga användandet av mindre bra metoder.

Studerar endast området Psykiatri & Daglig verksamhet i *figur 9* på s. 23 pekar undersökningen på att de nya arbetssätten som implementerades i och med förbättringsprogrammet lyckades väl. Detta eftersom höga svarsfrekvenser och låg spridning inom höga mätetal. 41,18% svarade att arbetssätten finns kvar i hög grad, mätetal (5). Detta tyder på att de arbetssätten som implementerades i förbättringsprojekten huvudsakligen kvarstår.

Studerar endast området Äldreomsorg & Hospice i *figur 9* på s. 23 pekar resultatet på att de nya arbetssätten delvis finns kvar, eftersom samtliga respondenter svarat mätetal (3) eller högre. Samtidigt är det bara ett fåtal projekt där arbetssätten finns kvar i hög grad, endast 14,29%. Detta tyder på att enbart några av de arbetssätt som implementerades i förbättringsprojekten kvarstår.

Sammanfattningsvis konstateras en del skillnader mellan vad som kvarstår av de nya arbetssätten. Dock noterades det att inget av de undersökta områdena till fullo hade bevarat samtliga arbetssätt implementerade i förbättringsprojekten. Den genomförda studien pekar på att området Psykiatri & Daglig verksamhet lyckats bäst med varaktigheten i arbetssätten. De som lyckats näst bäst är Äldreomsorg & Hospice och de som lyckats minst bra är Barn & Ungdom. Sedan kan det diskuteras vad som ligger bakom

dessa skillnader, men vidare studier hade behövts inom ämnet för att identifiera sådana faktorer.

6.1.2 Kategorifrågor uppdelade per område

Respondenternas tillstånd mäts inom fem arbetsmiljörelaterade frågekategorier. Äldreomsorg & Hospice har högst medelvärde för "Alla kategorier" på 4,11, vilket pekar på att respondenternas tillstånd här är det högsta av de tre undersökta områdena (*tabell 4*, s. 24). På samma sätt utläses att Barn & Ungdom har lägst medelvärde på 3,71, vilket tyder på att respondenternas tillstånd är lägst i förhållande till övriga områden.

Studeras den enskilda kategorin *Coachens fortsatta betydelse* noteras en stor variation mellan de tre områdenas medelvärden. Äldreomsorg & Hospice uppmätte det högsta värdet på 4,63 medan Barn & Ungdom uppmätte lägsta värde på 3,00. Vidare observeras att dessa värden är de högsta respektive lägsta värdena i hela *tabell 4* på s. 24. Studiens resultat pekar således på att det finns en möjlig samvariation mellan kategorin *Coachens fortsatta betydelse* och områdenas samtliga tillstånd inom de undersökta kategorierna. Därmed överensstämmer resultatet från studien med tidigare teorier inom ämnet. Det vill säga att ledarskap har en stor inverkan på personalen och deras arbetsmiljö (Anna Nyberg et al., 2005). Samvariationens statistiska signifikans kan dock inte bekräftas genom denna studie, utan vidare studier hade behövts för att styrka en sådan tes.

Studeras istället den enskilda kategorin *Motivation* noteras en mycket låg variation mellan de tre områdenas medelvärden. Äldreomsorg & Hospice har återigen högst värde på 4,13, Psykiatri & Daglig verksamhet har lägre värde på 4,06 och Barn & Ungdom har lägst värde på 4,0. Respondenternas motivation samvarierar således med medelvärdena inom samtliga kategorier. Skillnaden mellan områdenas medelvärden är dock avsevärd mindre inom kategorin *Motivation* i jämförelse med övriga kategoriers medelvärden. Företeelsen är intressant och resultatet tyder på en viss frikoppling mellan den anställdas motivation i arbetet och resterande undersökta arbetsmiljöaspekter. Frikopplingens statistiska signifikans är dock inte påvisad i denna studie.

Studeras den enskilda kategorin *Arbetsstillfredsställelse* noteras en större variation mellan de tre områdenas medelvärden. Äldreomsorg & Hospice har återigen högst värde på 3,88, Psykiatri & Daglig verksamhet har lägre värde på 3,28 och Barn & Ungdom har lägst värde på 3,13. *Arbetsstillfredsställelse* samvarierar alltså med medelvärdena inom kategorin *Motivation*, vilket överensstämmer med tidigare studier inom området. Hackman och Oldhams modell (1975) om arbetsegenskaper beskriver hög arbetsstillfredsställelse som ett resultat av en persons arbetes karaktärsdrag och personens upplevda psykologiska

tillstånd. Samma karaktärsdrag och psykologiska tillstånd resulterar likaså i inre arbetsmotivation (Hackman & Oldham, 1975), vilket överensstämmer med studiens resultat där arbetstillfredsställelse och motivation samvarierar. Samvariationens statistiska signifikans kan dock inte bekräftas genom denna studie, utan vidare studier hade behövts för att styrka en sådan tes.

6.1.3 Kategorifrågor uppdelade per period

Studeras det mönster som presenterades i avsnitt 5.1.3.3 Jämförelse med sekundärdata på s. 25, där perioden hösten 2017 exkluderats, pekar det på att ju längre bak i tiden ett projekt deltog i förbättringsprogrammet, desto lägre uppmätta tillstånd uppvisar områdena i de undersökta arbetsmiljörelaterade kategorierna. Lägre uppmätt tillstånd tolkas i studien som lägre arbetsmiljömässiga förutsättningar för att må bra och prestera på jobbet.

Tas de enskilda kategorierna i beaktande noteras, vilket påpekades i avsnitt 5.1.3.3 Jämförelse med sekundärdata från s. 25, att mönstret är genomgående för samtliga kategorier bortsett från *Arbetstillfredsställelse*. Detta bekräftar mönstret att resultaten av de uppmätta tillstånden avtar med tiden från det att personalen deltog i förbättringsprogrammet. Orsaken till mönstret är okänd. En möjlig förklaring kan vara att implementeringsprocessen avbryts i ett för tidigt skede. Detta är ett vanligt misstag, vilket medför att förändringen inte hinner institutionaliserats till fullo (Kotter, 2007).

För att undersöka om personalens uppmätta tillstånd inom de fem arbetsmiljörelaterade frågekategorierna finns kvar genomförs följande granskning. De blå staplarna högre än de orangea i fyra av sex undersökta perioder i *figur 10* på s. 26. I de två resterande fallen noteras följande. För hösten 2016 är skillnaden mellan staplarna så liten att de i studien anses vara likvärdiga. Hösten 2017 exkluderades från studien, enligt resonemanget ovan. Resultaten pekar alltså på att personalens tillstånd inom de fem arbetsmiljörelaterade frågekategorierna generellt sett inte bara finns kvar, utan till och med har ökat sedan avslutat förbättringsprojekt.

För att mer specifikt undersöka vad som kvarstår av förbättringsprojektens resultat, görs ytterligare en granskning av resultaten per frågekategori. *Motivation* i *figur 11* på s. 26 uppvisar lägre värden idag än vid avslutat förbättringsprojekt i de fall där projekten avslutades för mer än två år sedan. Alltså hösten 2016 och bakåt i tiden. Detta tyder på att tillstånden kvarstår delvis, men ej i hög grad. Samtidigt noteras högre värden i de fall där projekten avslutades för mindre än ett år sedan. För våren 2018 är tillstånden likvärdiga vid båda mätningarna, medan för hösten 2018 är tillstånden för kategorierna bättre idag än vid *Initiala utvärderingen*. Resultatet tyder på att till-

stånden kvarstått eller ökat för dessa perioder. Studeras istället kategorierna *Coachens fortsatta betydelse* och *Värde för målgrupp* i figur 12 på s. 27 och *Effektivitet* i figur 13 på s. 28 visar alla tre ett genomgående mönster, där tillstånden kvarstår eller ökat sedan avslutat förbättringsprojekt. *Arbetsstillfredsställelse* i figur 13 på s. 28 uppvisar så varierande resultat att studien ej kan fastställa huruvida tillstånden inom kategorin kvarstår.

6.2 Forskningsfråga (2)

Här kartläggs kvalitetskulturen på Bräcke diakoni. Kartläggningen sker i ett separat avsnitt per område. Avsnittet avslutas med diskussion kring samtliga områdets kvalitetskultur.

6.2.1 Barn & Ungdom

Spridningen av respondenternas svar är relativt stor för samtliga värderingar inom området Barn & Ungdom (figur 16, s. 31). Detta gör det svårt att, på ett pålitligt sätt, fastställa ifall kvalitetskulturen är hindrande eller stödjande. Den stora spridningen tyder på att personalen inom Barn & Ungdom har olika uppfattningar om vilka beteenden, och därmed värderingar, som förekommer på arbetsplatsen. Bäckström och Cronemyr (2016) beskriver organisationkultur som personalens delade syn av värderingar i en organisation. Eftersom resultatet visar att personalen inte har en delad syn på områdets värderingar tyder det på en avsaknad av tydlig kvalitetskultur.

Värderingarna *Kundorientering* och *Engagerat ledarskap* sticker ut eftersom de har en median på 6 respektive 5, till skillnad från övriga som har en median på 4. Att medianen är högre för dessa värderingar tyder på att förekomsten av stödjande beteenden här är större än för övriga värderingar. Det faktum att dessa värderingars medianer är högre än övrigas pekar dock på en större förekomst av stödjande beteenden.

För värderingen *Kundorientering* har 75% respondenter svarat (5) eller högre, vilket innebär att majoriteten av respondenterna tycker att ett stödjande beteende förekommer. Bräcke diakoni arbetar med idéburen vård där vårtagaren, och viljan om att göra skillnad, står i fokus (Bräcke diakoni, 2019). Resultatet pekar på att de kärnvärden Bräcke diakoni förespråkar och arbetar utefter har implementerats väl.

I likhet med värderingen *Kundorientering* har majoriteten av respondenterna angivit stödjande beteende för *Engagerat ledarskap*. Då medianen är 5 har mer än hälften av respondenterna svarat mätetal (5) eller högre. Ledare har en viktig roll i arbetet med att ena företags personal kring gemensamma värden (Chatman, 1991). Majoriteten av

undersökningens respondenter anger att Bräcke diakonis ledare till största del uppvisar ett engagerat ledarskap. Resultatet påvisar därför en möjlig korrelation mellan *Kundorientering* och *Engagerat ledarskap*, vilket också visas med deras positiva korrelationskoefficient på 0,21.

6.2.2 Psykiatri & Daglig verksamhet

Spridningen av respondenternas svar inom området Psykiatri & Daglig verksamhet är låg för tre värderingar. Detta tyder på att de är mer eniga kring förekomsten av dessa beteenden, än vad de är kring värderingar med större spridning. Respondenterna är mest eniga kring värderingarna *Allas delaktighet*, *Basera beslut på fakta* och *Ständiga förbättringar*. Både median och typvärde är 4 för de tre nämnda värderingarna, vilket innebär att stora delar av de tillfrågade anser att varken stödjande eller hindrande beteenden förekommer. Det går ej att fastställa en tydlig kvalitetskultur inom området.

Trots att en tydlig kvalitetskultur inte kan fastställas kan dock en tendens till stödjande beteenden utläsas ur *tabell 6* på s. 30. Detta eftersom medelvärdena för samtliga värderingar, bortsett från *Basera beslut på fakta*, är större än (4). I och med att medelvärdena till största del ligger över (4) pekar resultatet på att stödjande beteenden är mer vanligt förekommande än hindrande. Fyra är ett neutralt värde då det varken anger hindrande eller stödjande beteenden. Eftersom stora delar av respondenterna angivit att inget av beteendena förekommer kan denna tendens mot mer stödjande beteende anses relativt svag.

Basera beslut på fakta sticker ut då dess medelvärde är mindre än 4, vilket kan tolkas som att förekomsten av hindrande beteenden är något vanligare än stödjande. Differensen mellan värderingens medelvärde på 3,69 och värdet 4, som anger att inget av beteendena förekommer, är dock relativt liten och ytterligare studier hade behövt utföras för att säkerhetsställa den statistiska signifikansen för skillnaden.

Medianen för *Kundorientering* och *Engagerat ledarskap* är högre än för övriga värderingar. Vidare pekar resultatet på en lyckad implementering av Bräcke diakonis vision och kärnvärden, i enlighet med det resongemang som förs i avsnitt 6.2.1 Barn & Ungdom på s. 39. Majoriteten av respondenterna anger alltså att förekomsten av stödjande beteenden är större än hindrande. Medelvärdet för *Kundorientering* är betydligt större än för övriga värderingar, vilket innebär att det är den värdering där förekomsten av stödjande beteenden är störst.

6.2.3 Äldreomsorg & Hospice

Förekomsten av stödjande beteende för värderingen *Kundorientering* är störst med ett medelvärde på 5,29, men typvärdet är endast 4. Resultatet pekar likväl på att personalen inom området arbetar gemensamt för att tillgodose vårdtagarnas behov genom att utgå från deras behov och förväntningar (*tabell 1*, s. 6). Spridningen för *Engagerat ledarskap* är stor, och medianen för svaren är 4. Med medelvärde på 4,57 noteras ett svagt stödjande beteende för värderingen. För värderingen *Processorientering* är medianen 5, vilket innebär att majoriteten av respondenterna angivit att det i huvudsak förekommer stödjande beteenden. Resultatet tyder därmed på att avdelningarna inom området samarbetar vid utvecklandet av verksamheten, och att de har gemensamma arbetssätt mellan avdelningarna (*tabell 1*, s. 6). För *Basera beslut på fakta* är spridningen låg, samtidigt som både medianen och typvärdet är 4. Med medelvärdet 4,16 noterades ett svagt stödjande beteende inom värderingen. *Figur 18* på s. 33 visar att respondenterna från Äldreomsorg & Hospice är mest eniga kring värderingen *Allas delaktighet*. Medelvärde på 4,34 tyder på en tendens till mer stödjande än hindrande beteenden. Resultatet pekar dock på att stora delar av de tillfrågade anser att varken stödjande eller hindrande beteenden förekommer, i och med typvärdet på 4. Med detta sagt tyder resultatet på att det likaså inom Äldreomsorg & Hospice inte finns en tydlig kvalitetskultur.

6.2.4 Mönster och samband

Ett mönster som präglar samtliga tre områden är det starkt stödjande beteendena inom värderingen *Kundorientering*. Studeras *tabell 6* på s. 30 syns detta tydligt genom nyckeltalen *Medelvärde*, *Median* och *Typvärde*. Bräcke diakoni arbetar med individanpassad vård efter vårdtagarens behov och förutsättningar, vilket är i linje med organisationens vision om ett medmänskligare samhälle (Bräcke diakoni, 2019). Resultatet pekar på att organisationen har lyckats väl med en konkretisering av denna vision. En lyckad konkretisering av företagets vision bidrar till ett klimat som främjar social hållbarhet där individen står i fokus (KTH, 2018). Det går även att knyta till definitionen av kvalitet ur den subjektivt betingade aspekten. Kvalitet är en produkts förmåga att leva upp till de förväntningar brukaren av denna produkt ställer (Bergman & Klefsjö, 2012).

Ytterligare ett återkommande mönster är områdenas stödjande beteenden för kvalitetskulturens värdering *Engagerat ledarskap*. Eftersom denna är stödjande samtidigt som *Kundorientering* kan detta tyda på ett inbördes samband. Dessutom är korrelationskoefficienten för de två värderingarna 0,23 (*tabell 10*, s. 35). Sambandet kan eventuellt vara kausalt, det vill säga att *Engagerat ledarskap* främjar *Kundorientering* eller omvänt, men vidare studier skulle behövas för att styrka en sådan tes.

Vidare noteras den nästintill obefintliga korrelation som uppmättes mellan *Kundorientering* och *Ständiga förbättringar* på endast -0,05 (*tabell 10*, s. 35). Detta kan tyda på att Bräcke diakonis arbete med *Kundorientering* inte har haft någon inverkan på deras arbete med *Ständiga förbättringar*. Det kan resoneras kring att den undersökta organisationens goda arbete med vårdtagarfokus låter andra, för kvalitetskulturen, stödjande beteenden hamna i skymundan. Exempel på detta är värderingarna *Ständiga förbättringar* och *Basera beslut på fakta*, vars median uppmättes till 4 och därmed indikerar på varken stödjande eller hindrande beteenden.

Vid granskning av de sex värderingarnas sammanlagda medelvärden noteras att Barn & Ungdoms medelvärde 4,59 är något högre än Psykiatri & Daglig verksamhets och Äldreomsorg & Hospices medelvärden 4,44 och 4,53 respektive. Denna skillnad kan bero på flertalet faktorer, men två som tas i beaktande är områdenas storlek och ålder.

Forskning visar att organisationskultur är enklare att utveckla i nystartade företag (Baron et al., 2001). Kvalitetskultur anses vara en del av organisationskulturen (Bäckström & Cronemyr, 2016) och en kultur förutsätter att personal är enade kring vissa värderingar och normer (Chatman, 2003). Nystartade företag kan antas vara små i termer av antalet anställda. Samtidigt görs antagandet att det är enklare att samla få personers tankar kring gemensamma mål än för fler. Eftersom Barn & Ungdom är det minsta, sett till antalet anställda, av de tre områdena (*figur 15*, s. 29) kan detta vara en förklaringsfaktor till den något mer stödjande kvalitetskulturen.

Bräcke diakoni har bedrivit verksamheter inom områdena Barn & Ungdom och Psykiatri & Daglig verksamhet sedan 1950 samt Äldreomsorg & Hospice sedan 1930. Forskning talar då för att detta kan ha ett samband till områdenas brist på tydlig kvalitetskultur i studien. Ytterligare belegg för detta är att begreppet organisationskultur först myntades på 1980-talet (Alvesson, 2015). Detta medför ett stort tidsgap mellan verksamheternas start och teoriernas framväxt. Forskning har visat att det är svårare att nå önskad kultur genom förändring av en befintlig kultur, än för att implementera önskad kultur i en nystartad organisation (Baron et al., 2001). Detta kan utgöra en förklaringsfaktor till varför de sammanlagda medelvärdena för områdena pekar på att beteendena i verksamheterna endast är svagt stödjande för en kvalitetskultur.

6.3 Forskningsfråga (3)

Det noteras en negativ korrelation eftersom Barn & Ungdom har det lägsta medelvärdet av de undersökta områdena i den projektspecifika frågorna, samtidigt som det har det högsta medelvärdet av de tre områdena i *Andra undersökningen*. På liknande vis råder

det ett negativt samband för Psykiatri & Daglig verksamhet. Området har högst medelvärde för de projektspecifika frågorna, samtidigt som de har lägst medelvärde för *Andra undersökningen*.

Tidigare studier inom ämnet pekar på att *Ständiga förbättringar* främjar kvalitetskultur (Bäckström & Cronemyr, 2016). *Ständiga förbättringar* kan jämföras med de projektspecifika frågorna, vilka syftar till att undersöka varaktigheten i de arbetssätten som implementeras i och med förbättringsprogrammet. Resultatet är därför oväntat, eftersom tidigare studier visar att kontinuerligt arbete med förbättringar bidrar till kvalitetskulturen (Bäckström & Cronemyr, 2016).

För att granska sambandet ytterligare jämförs medelvärdena för projektspecifika frågorna per område med medelvärdena inom värderingen *Ständiga förbättringar* per område. Här noteras värdena 3,63 respektive 4,20 för Barn & Ungdom, 4,14 respektive 4,19 för Psykiatri & Daglig verksamhet samt 3,67 respektive 4,08 för Äldromsorg & Hospice. Resultatet av jämförelsen tyder inte på några mönster. Inkluderas andelen respondenter som angivit mätetal (5) noteras likaså att resultaten inte pekar på något tydligt mönster. Dock hade vidare studier behövts för att bekräfta detta resultat.

6.4 Rekommendationer till vidare studier

Under studiens gång har det vid flertalet tillfällen uppmärksammats möjligheter för vidare studier kopplade till ämnet, vilka har kommenterats löpande i rapportens diskussionskapitel. Vidare forskning rekommenderas inom två av dessa områden. Det ena är orsaken till Bräcke diakonis lyckade implementering av ett tydligt vårdtagarfokus, vilket visades av de genomgående stödjande beteendena för kvalitetskulturens värdering *Kundorientering*. Identifieras dessa orsaker kan eventuella metoder och verktyg appliceras i andra sammanhang. Appliceras de i andra sammanhang skulle detta kunna användas för att öka förekomsten av stödjande beteenden inom de resterande fem värderingar, och därmed skapa en stark kvalitetskultur. Det andra är det engagerat ledarskapets potentiella korrelation till de stödjande beteendena inom *Kundorientering*, vilket visades av de genomgående samvarierande resultaten inom båda dessa värderingars beteenden. Bekräftas en korrelation mellan *Engagerat ledarskap* och *Kundorientering* kan det formuleras teorier och modeller kring hur dessa påverkar varandra på arbetsplatsen. Om det dessutom bekräftas en kausalitet mellan dessa två skulle det vara av stort intresse, eftersom resultatet i så fall skulle påvisa värderingarna som beroende variabler. Detta medför en beteendefunktion, där organisationen på ett effektivare sätt kan skapa en stark kvalitetskultur genom att främja två värderingar samtidigt.

7 Slutsats

Resultatet av undersökningen visar att arbetssätten implementerade i förbättringsprogrammet kvarstår i hög grad i endast en tredjedel av de projekt som deltog i studien. För de tre undersökta områdena var det inget där arbetssätten kvarstår till fullo. Icke desto mindre visade resultatet att området Psykiatri & Daglig verksamhet lyckats väl med att behålla de implementerade arbetssätten. Vidare visar studien att tillståndet inom den arbetsmiljörelaterade frågekategorin *Motivation* kvarstår, dock endast ett år efter avslutat förbättringsprojekt. Dessutom kvarstår samtliga tillstånd inom frågekategorierna *Coachens fortsatta betydelse*, *Värde för målgrupp* och *Effektivitet* efter avslutat förbättringsprojekt.

Ingen tydlig kvalitetskultur har identifierats inom de tre undersökta områdena. Dock visar studien på att Bräcke diakoni lyckats väl med implementeringen av kvalitetskulturen inom de två värderingarna *Kundorientering* och *Engagerat ledarskap* inom dessa tre områden. Resultatet tyder dessutom på en korrelation mellan de två värderingarna.

Resultatet av undersökningen tyder på negativ korrelation mellan kvarstående arbetssätt och uppmätt kvalitetskultur inom de undersökta områdena. Resultatet motsäger tidigare forskning, men vidare studier behöver genomföras för att fastställa det omvända sambandet.

Referenser

- [1] Alvesson, M. (2015). *Organisationskultur och ledning*. Solna: Liber
- [2] Baron, J., Hannan, M., & Burton, D. (2001). Labor Pains: Change in Organizational Models and Employee Turnover in Young, High-Tech Firms. *American Journal of Sociology*, 106(4), 960-1012.
- [3] Bergman, B., & Klefsjö, B. (2012). *Kvalitet från behov till användning*. Lund: Studentlitteratur.
- [4] Bruzelius, L. H., & Skärvad, P. H. (2000). *Integrerad organisationslära*. Lund: Studentlitteratur
- [5] Bräcke diakoni. (2019). *Om oss: Med hjärta - utan vinstsyfte*. Hämtad från <https://www.brackediakoni.se/om-oss>
- [6] Bäckström, I., & Cronemyr, P. (2016). *Att mäta och utveckla kvalitetskulturen*. Utgåva (version): 1.0. Hämtad från <http://siq.se/content/uploads/SQMA-Slutrapport-Mäta-utveckla-kvalitetskultur-2016.pdf>
- [7] Chatman, J. A. (1991). Matching People and Organizations: Selection and Socialization in Public Accounting Firms. *Administrative Science Quarterly*, 36(3), 459-484.
- [8] Chatman, J. A., & Eunyoung Cha, S. (2003). Leading by Leveraging Culture. *California Management Review*, 45(4), 20-34.
- [9] Deming, E. (1986). *Out of the crisis*. Massachusetts: Cambridge University Press.
- [10] Eriksson, H., Gremyr, I., Garvare, R., Bergquist, B., Fundin, A., Wiklund, H., ... Sörqvist, L. (2016). Exploring Quality Challenges and the Validity of Excellence Models. *International Journal of Operations and Production Management*, 36(10), 1201-1221.
- [11] Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1975). Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology*, 60(2), 159-170.
- [12] Ingelsson, P., Bäckström I., & Wiklund, H. (2010). Measuring the soft sides of TQM and Lean. *Proceedings of 13th QMOD International Conference*, 2010, Cottbus, Germany.
- [13] Kotter, J. P. (2007). Leading Change - Why Transformation Efforts Fail. *Harvard Business Review*.

- [14] KTH. (2018). *Social hållbarhet*. Hämtad från <https://www.kth.se/om/miljo-hallbar-utveckling/utbildning-miljo-hallbar-utveckling/verktygslada/sustainable-development/social-hallbarhet-1.373774>
- [15] Nyberg, A., Bernin, P., & Theorell, T. (2005). *The impact of leadership on the health of subordinates* (Report No 1:2005). SALTSA. Hämtad från http://www.su.se/polopoly_fs/1.51750.1321891474!/P2456_AN.pdf
- [16] Ovretveit, J., Gustafson, D. (2003). Improving the quality of health care: Using research to inform quality programmes. *BMJ*, 326(7392), 759-761.
- [17] Rigby, D., & Bilodeau, B. (2011). *Management Tools Trends 2011*. Hämtad från <https://www.bain.com/insights/management-tools-trends-2011/>
- [18] Shewhart, W. (1931). *Economic control of quality of manufactured product*. New York: Van Nostrand.
- [19] Sila, I., & Ebrahimpour, M. (2002). An investigation of the total quality management survey based research published between 1989 and 2000: A literature review. *International Journal of Quality and Reliability Management* 19(7), 902-970.
- [20] Socialstyrelsen. (2019). *En god vård: Övergripande uppföljning utifrån sex frågor om hälso- och sjukvårdens resultat*. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/21230/2019-1-20.pdf>
- [21] Statistiska centralbyrån. (2019). *Sverige i siffror: Sveriges befolkning*. Hämtad från <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/sveriges-befolkning/>
- [22] Swedish Quality Management Academy. (2019). *Om SQMA*. Hämtad från <http://www.sqma.se/om-sqma/>
- [23] Världsbanken. (2017). *Population growth (annual %)*. Hämtad från <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.GROW?end=2017locations=SEmost-recent-value-desc=true&start=2007>
- [24] Wallén, G. (2011). *Vetenskapsteori och forskningsmetodik*. Malmö: Holmbergs.

Bilagor

A Enkät första undersökningen

2019-05-16

Utvärdering av "Leder förändrad arbetsstruktur till ökad nöjdhet?"

Utvärdering av "Leder förändrad arbetsstruktur till ökad nöjdhet?"

Hej du medarbetare på Bräcke Diakoni!

Innan du börjar svara på frågorna har vi kort information till dig. Tanken med denna undersökningen är att samla in information om du upplever att förbättringarna som gjorts av programmet Förbättringskraft långsiktigt har hållit hög kvalitet. Enkäten kommer ha samma upplägg och ställa frågor likt dem ni besvarade när ni först lämnade programmet. Frågorna i den första sektionen nedan syftar på att undersöka förbättringar kopplade till det specifika projekt du deltog med i programmet Förbättringskraft.

Alla svar är anonyma och vi värderar din integritet högt. Ditt bidrag betyder mycket för vårt arbete och vi vill tacka redan på förhand. För ett medmänskligare samhälle!

***Obligatorisk**

1. Vilken befattning har du inom din verksamhet i relation till programmet Förbättringskraft?

Markera alla som gäller.

- Medarbetare
 Förbättringscoach
 Verksamhetschef

2. I vilken grad upplever du att deltagarna än idag använder sig av de riktlinjer och arbetsrutiner som togs fram under programmet Förbättringskraft? För deltagare B rör sig detta om riktlinjer kring användandet av mobil och för deltagare C om användandet av arbetsdagbok. *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5

Inte alls I hög grad

3. I vilken grad upplever du att ni arbetar med ytterligare eller alternativa förbättringar som försök till att öka följsamheten av planerade aktiviteter för deltagarna? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5

Inte alls I hög grad

4. Hur bedömer du värdet av den coach du arbetade med i Förbättringskraft för hur din specifika förbättring stått sig tills idag? *

Markera endast en oval.

1 2 3 4 5

Inte nödvändig Mycket viktig

[H]

<https://docs.google.com/forms/d/1TivULseRPG6NyeWdRBUdaJaZIZ5Qtq5WsJXLt04m5k/edit>

1/3

5. I vilken grad anser du att det förbättringsarbete ni genomförde i och med Förbättringskraft än idag hjälper brukare/patienter/boende? **Markera endast en oval.*

	1	2	3	4	5	
Inte alls	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	I hög grad

6. I vilken grad upplever du att förbättringsarbetet i och med Förbättringskraft påverkar medarbetarnas arbetstillfredsställelse än idag? **Markera endast en oval.*

	1	2	3	4	5	
Inte alls	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	I hög grad

7. I vilken grad upplever du att förbättringsarbetet i och med Förbättringskraft påverkar verksamhetens effektivitet än idag? **Markera endast en oval.*

	1	2	3	4	5	
Inte alls	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	I hög grad

Allmänt förbättringsarbete i den dagliga verksamheten

Frågorna i denna sektion syftar på, förutom det specifika projekt du arbetade med i programmet Förbättringskraft, att undersöka hur allmänt förbättringsarbete ser ut på din arbetsplats.

8. På vilket sätt involverar ni brukare/patienter/boende i det fortsatta förbättringsarbetet idag? **Markera alla som gäller.*

- Genom deltagande i förbättringsteamet
- Genom möten i verksamheten
- Genom enkäter
- Genom intervjuer/samtal
- Inte alls
- Övrigt: _____

9. Finns teamet du deltog med i Förbättringskraft kvar i din verksamhet, och arbetar ni än idag med kontinuerliga förbättringar?*Markera endast en oval.*

- Ja, teamet är kvar och vi arbetar med alltid med att förbättra verksamheten
- Ja, teamet är kvar men vi arbetar inte med fortsatta förbättringar
- Nej, teamet är inte kvar men vi arbetar alltid med att förbättra verksamheten
- Nej, varken teamet eller drivet efter fortsatta förbättringar finns kvar

10. Sedan deltagande i Förbättringskraft, är du än idag motiverad att fortsätta förbättringsarbetet i din egna verksamhet? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Inte alls	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ja, mycket

11. Anser du att er grupp än idag har redskap att fortsätta bedriva förbättringsarbete i er egen verksamhet? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Inte alls	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	I hög grad

12. Endast sett till din uppfattning om varaktigheten av de förbättringar gjorda i Förbättringskraft, skulle du rekommendera programmet till en kollega eller vän? *

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	
Inte alls	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	I hög grad

13. Denna fråga är enbart riktad till coacher. Antar du än idag rollen som förbättringscoach i din dagliga verksamhet? *

Markera endast en oval.

- Ja
 Nej

14. Har du några kommentarer till några av dina svar kan du ange dem här.

B Enkät andra undersökningen

2019-05-16

Undersökning av kvalitetskulturen

Undersökning av kvalitetskulturen

Hej medarbetare på Bräcke diakoni!

Detta är en digital enkätundersökning och innan du börjar svara på frågorna har vi lite information till dig. Enkäten inleder med allmänna frågor angående förbättringsprogrammen Förbättringskraft eller Värdeforum, för att sedan undersöka hur du upplever kvalitetskulturen på din arbetsplats.

Kvalitetskulturen undersöks genom identifikation av olika beteenden. Du kommer att få bedöma i vilken grad du känner igen dessa från din arbetsplats och jämföra beteendenas förekomst gentemot varandra. I varje fråga kommer du att få ta ställning till två beteenden genom att ange en siffra (1) till (7). (1) på skalan innebär att du anser att endast det vänstra beteendet förekommer, och på samma sätt betyder (7) att du endast anser att det högra beteendet förekommer. (4) betyder att de båda beteendena förekommer lika mycket på din arbetsplats. Anser du att ingen utav beteendena förekommer markerar du svarsalternativet "Inget utav beteendena förekommer", utanför skalan. Notera att inget alternativ är bättre än det andra, så (1) är varken bättre eller sämre än (7) utan säger endast att detta beteende stämmer mer överens med din arbetsplats.

Alla svar är anonyma och vi värderar din integritet högt. Ditt bidrag betyder mycket för vårt arbete och vi vill tacka redan på förhand. För ett medmänskligare samhälle!

*Obligatorisk

1. I vilken verksamhet arbetar du? *

2. Har du varit med i förbättringsprogrammen Förbättringskraft eller Värdeforum? *

Markera alla som gäller.

- Ja
 Nej

3. Vilken befattning har du inom din verksamhet i relation till programmet Förbättringskraft eller Värdeforum?

Markera alla som gäller.

- Medarbetare
 Förbättringscoach
 Verksamhetschef
 Jag har inte tagit del i varken av programmen

FRÅGA 1

Vi tar reda på vad vårdtagarna har för behov och förväntningar och anpassar våra tjänster efter detta.

Vi tar fram så bra tjänster som möjligt. Dessa erbjuder vi till vårdtagarna.

[H]

https://docs.google.com/forms/d/1KJA_XibJHLHQELyVBcUMyJn-SM9jws1JbgVRbuMYOeM/edit

1/8

4. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

5. Markera endast en oval.

Inget utav beteendena förekommer

FRÅGA 2

Vi väljer individuellt hur vi vill arbeta.

Vi följer våra överenskomna riktlinjer och arbetsätt.

6. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

7. Markera endast en oval.

Inget utav beteendena förekommer

FRÅGA 3

Vid beslutssituationer prioriterar våra chefer effektivitet.

Vid beslutssituationer prioriterar våra chefer konsekvenserna för vårdtagarna.

**8. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.***Markera endast en oval.*

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

9. Markera endast en oval. Inget utav beteendena förekommer**FRÅGA 4**

Vid utveckling av verksamheten involveras alla medarbetare utifrån kompetens.

Utveckling av verksamheten hanteras av våra chefer eller specialister.

**10. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.***Markera endast en oval.*

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

11. Markera endast en oval. Inget utav beteendena förekommer**FRÅGA 5**

Vi arbetar situationsanpassat med förbättringsarbete.

Vi arbetar strukturerat med förbättringar.

**12. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.***Markera endast en oval.*

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

13. Markera endast en oval. Inget utav beteendena förekommer**FRÅGA 6**

Vi utvecklar verksamheten baserat på kunskap och erfarenheter från våra medarbetare.

Vi samlar in information och mätresultat som vi använder när vi utvecklar verksamheten.

**14. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.***Markera endast en oval.*

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

15. Markera endast en oval. Inget utav beteendena förekommer**FRÅGA 7**

Vi arbetar gemensamt för att tillgodose värdtagares behov.

I vår verksamhet löser speciellt utsedda personer värdtagares problem.

16. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

17. Markera endast en oval.

Inget utav beteendena förekommer

FRÅGA 8

Vi samarbetar mellan avdelningar när vi utvecklar vår verksamhet.

Vi fokuserar på att utveckla vår verksamhet inom den egna avdelningen.

18. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

19. Markera endast en oval.

Inget utav beteendena förekommer

FRÅGA 9

Våra chefer utgår ifrån att vi gör rätt från början för att undvika problem.

Våra chefer uppmuntrar förbättringsförslag och hanterar problem som en möjlighet till förbättring.

20. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

21. Markera endast en oval.

Inget utav beteendena förekommer

FRÅGA 10

När vi har ett problem tar vi reda på grundorsaken innan vi bestutar om en lösning.

Vi löser problem så snabbt och enkelt som möjligt.

22. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

23. Markera endast en oval.

Inget utav beteendena förekommer

FRÅGA 11

Vi löser problemen när de uppstår.

Vi utvärderar och förbättrar våra arbetsätt.

24. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

25. Markera endast en oval.

Inget utav beteendena förekommer

FRÅGA 12

Vi arbetar för att nå vår lokala verksamhets mål.

Vi arbetar för att nå hela Bräcke diakonis övergripande mål.

26. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

27. Markera endast en oval.

Inget utav beteendena förekommer

FRÅGA 13

Våra chefer prioriterar förebyggande arbete.

Våra chefer prioriterar arbete med redan uppkomna problem.

28. Vilket utav ovanstående beteenden känner du mest igen från din arbetsplats?
Svarsalternativ (4) betyder att de förekommer lika mycket.

Markera endast en oval.

	1	2	3	4	5	6	7	
Enbart det vänstra påståendet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Enbart det högra påståendet

29. Markera endast en oval.

Inget utav beteendena förekommer