

Distribuerat ledarskap under bristande strukturella förutsättningar

Magdalena Elmersjö, Andrea Eriksson,
Monica Andersson Bäck och Gunnar Gillberg

Denna artikel bidrar till diskussionen om tillitsbaserad styrning och ledning (TSL) genom att undersöka förutsättningarna för distribuerat ledarskap (DL) som en form av TSL. Syftet med artikeln är att undersöka vad som möjliggör och hindrar DL i äldreomsorgen med fokus på de arbetsvillkor som råder. Artikeln bygger på en kvalitativ fallstudie av fem verksamheter och deras respektive strategi för styrning och ledning. Resultatet visar att DL förutsätter grundläggande resurser som tillräckligt med tid, personal och ekonomiska resurser, vilka är nyckelfaktorer för att omsorgspersonal ska vilja och kunna delta i beslutsfattande samt ta ett ökat ansvar för planering, beslut, utförande och uppföljning.

Nyckelord: arbetsvillkor, distribuerat ledarskap, äldreomsorg

Svensk äldreomsorg står inför stora utmaningar när det kommer till att rekrytera och behålla omsorgspersonal. Tillitsbaserad styrning och ledning (TSL) beskrivs ibland som en del av en lösning på problemet med rekrytering

FÖRFATTARE

Magdalena Elmersjö, docent och lektor i socialt arbete, Institutionen för samhällsvetenskaper, Södertörns högskola, magdalena.elmersjo@sh.se

Andrea Eriksson, professor vid avdelningen för ergonomi, KTH, andrea4@kth.se

Monica Andersson Bäck, universitetslektor, Institutionen för sociologi och arbetsvetenskap, Göteborgs universitet, monica.andersson.back@socwork.gu.se

Gunnar Gillberg, docent och universitetslektor, Institutionen för sociologi och arbetsvetenskap, Göteborgs universitet, gunnar.gillberg@av.gu.se

DOI: <https://doi.org/10.58236/aa.26133>

© Författaren/författarna. Detta är en Open Access-artikel som distribueras enligt Creative Commons, licens CC-BY 4.0

och personalomsättning. Det har föreslagits att chefer med sitt ledarskap ska skapa förutsättningar för att arbetsplatsen blir mer attraktiv genom att distribuera ansvar och visa tillit till personalens kompetens, så kallat distribuerat ledarskap (DL) (Bhattacharjee et al., 2022; Dellve, 2021; Gillberg & Dellve, 2019; Gunnarsdottir et al., 2018; Hasselgren et al., 2021). Det finns ingen entydig definition av DL men vanligt förekommande beskrivningar av begreppet inkluderar en process där fler än formella chefer tar ansvar för beslut och ledning av arbete (Gronn, 2002; 2009). Samtidigt visar forskning att arbetsvillkoren inom äldreomsorgen brister på sätt som kan verka svåra för chefer att lösa enbart med sitt sätt att vara och leda (Strandell, 2022; Szebehely et al., 2017). Orsaker till personalomsättning kan till exempel ha sin grund i strukturella faktorer som begränsade ekonomiska resurser och ökade behov av vård- och omsorgsinsatser. Personalomsättning kan även kopplas till otrygga anställningsformer för omsorgspersonalen, något som även Coronakommissionen (2022) lyfte fram.

Forskning visar att svårigheter med att behålla omsorgspersonal många gånger handlar om brister i arbetsvillkoren, så som otillräcklig bemanning, knappt med tid för varje omsorgsmottagare och att arbetet är psykiskt och fysiskt påfrestande (Bucht, 2023; Lundberg 2022; Strandell, 2022). Det kan även finnas problem med för hög grad av detaljstyrning av arbetet, vilket försvarar för omsorgspersonalen att planera arbetet utifrån de äldres behov och dagsform (jämför Bergschöld, 2018; Strandell, 2022; Szebehely et al., 2017; Wolmesjö, 2021). En tidigare studie har visat att adekvata resurser i form av tillräckligt med tid för sina arbetsuppgifter, att kunna anpassa arbetet efter behov, samt utbildning och fortbildning kan vara viktiga förutsättningar för tillitsbaserad styrning och ledning (Elmersjö & Sundin, 2021). Om dessa resurser inte finns på plats kan det bli svårt för chefer att leda och stötta sin personal. En utmaning för chefer kan till exempel vara att ansvara för många medarbetare, något som Nationell samordnare för kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre (2021) påtalat. En kunskapsöversikt visar att ett för stort antal medarbetare per chef leder till stress och överbelastning för chefer (Corin et al., 2023). Samma kunskapsöversikt pekar också på att ett för stort antal medarbetare per chef försämrar arbetsituationen för medarbetarna och kan i förlängningen leda till ökad personal- och chefomsättning (Corin et al., 2023). Ett övergripande problem relaterat till chefers arbetsituation är ett begränsat inflytande över verksamheten och resurser kopplat till organisationen i stort och det egna ansvarsområdet. Sådana strukturella villkor ställer i sin tur höga krav på ett relationellt ledarskap (Levay & Andersson Bäck, 2022). Den politiska styrningen av äldreomsorgen bidrar också till chefskapets komplexitet när skilda ideal och värderingar från både offentlig och privat sektor ska hanteras (Madestam et al., 2019). Chefernas mandat är därtill villkorat av det politiska styret och eventuella maktskiften.

I ljuset av de bristande strukturella förutsättningarna inom äldreomsorgen kan de ledarskapsstrategier som syftar till ett ökat ansvar för omsorgen hos omsorgspersonal tolkas som en form av ansvarsdumpning där anställda längre ut i linjen ska klara av att ta mer ansvar trots bristande resurser (Dellve et al., 2024). Å andra sidan kan ett ökat handlingsutrymme hos personal inom äldreomsorgen också ses som ett sätt att motverka negativ påverkan från en snäv ekonomi och toppstyrda ledningsstrategier. Liknande problematik kopplat till ansvarsdumpning kan också gälla cheferna där ett DL tolkas som att cheferna ska kunna lösa svåra frågor om bemanning, rekrytering och bristande ekonomiska resurser. Ett delat ansvar kan emellertid leda till en starkare arbetsgrupp där personal tillsammans med sin chef kan återropa samlad erfarenhet och kunskap och med det argumentera för mer resurser. Forskning pekar också på att tillitsskapande ledarskapspraktiker inom sjukvården bidrar till engagemang och välmående bland anställda (Dellve et al., 2016; Gillberg & Dellve, 2019; Quek et al., 2021). Det finns dock begränsat med forskning om vilka förutsättningar för och former av DL som krävs inom äldreomsorgen för att det ska bidra till upplevelser av en mer attraktiv arbetsplats (Dellve et al., 2024). Med fokus på DL ansluter sig denna artikel till diskussionen om TSL (Astvik et al., 2020; Elmersjö & Sundin, 2021) med ambitionen att belysa och nyansera förutsättningarna med DL. Syftet med studien är att undersöka vad som möjliggör och hindrar DL i äldreomsorgen med fokus på de arbetsvillkor som råder.

DL SOM EN FORM AV TILLITSBASERAD STYRNING OCH LEDNING

DL definieras i artikeln som att fördela beslutsprocesser och ansvar till personal (Gillberg & Dellve, 2019; Gronn, 2002, 2009) och betraktas som en form av TSL genom mindre detaljstyrning i genomförande av arbete. Tidigare forskning har beskrivit hur DL kan definieras och realiseras på olika sätt. Det kan exempelvis handla om mer spontana samarbeten, en intuitiv förståelse baserad på en professionell arbetsrelation, där individer med olika kompetenser bidrar och därmed får ansvar. Det kan också innebära en formalisering av dessa relationer och aktiviteter för att bygga in samarbetsstrukturer i organisationen (Dellve et al., 2024; Gronn, 2002; 2009).

År 2016 tillsatte regeringen en tillitsdelegation med ambitionen att utveckla och sprida kunskap om tillitsbaserade styrformer inom statliga myndigheter men även kommuner och regioner (Kommittédirektiv, 2016). I Tillitsdelegationens slutrapport (2018) lyfts också att tjänster som genomförs inom offentlig sektor kan förbättras genom att arbetet styrs på sätt som ökar anställdas inflytande och tillvaratar deras kompetens, vilket kan anses vara i linje med former för DL.

Delegationens arbete inkluderade förutom en utredning även det forskningsbaserade projektet *Försök tillit* som undersökte och prövade olika former av TSL (Sverige Tillitsdelegationen, 2018). Den svenska tillitsreformen har sin föregångare i Danmark, där regeringen lanserade sin vision om TSL 2013. Det politiska samförståndet kring reformen är fortfarande starkt, men implementeringen har varit svag. En studie om spridningen och implementeringen av TSL i de skandinaviska länderna visar att det har fått stor spridning bland de skandinaviska kommunerna och har utvecklats till ett koncept på kommunal nivå inom olika politikområden och sektorer (Siverbo et al., 2023). Även om Danmark sticker ut som en tidigare och mer beslutsam reformator, visar resultaten att likheterna i spridningen och implementeringen av TSL i de skandinaviska länderna är mer uppenbara än skillnaderna.

Inom forskarsamhället är frågan om tillitens betydelse för välfärden ingen ny fråga utan går tillbaka till idébärande resonemang om vad som håller ihop ett samhälle. Till största del har TSL diskuterats i relation till de negativa konsekvenser av styrformer som hämtat inspiration från New Public Management (NPM). NPM har till stora delar förknippats med den ökade tyngden av administration och dokumentation inom myndigheter och välfärdsorganisationer (Forsell & Ivarsson Westerberg, 2023; Ivarsson Westerberg et al., 2021; Jacobsson & Martinell Barfoed, 2019) eller den övergripande trend som Bornemark (2018) beskriver som förpappring, där dokumentationen blir viktigare än kärnuppgiften. En tolkning är att de problem, begränsningar och negativa konsekvenser som lyfts fram i kölvattnet av NPM-inspirerade styrformer, bäddade för en acceptans och en öppenhet för andra alternativ. Samtidigt finns i alternativet TSL en del utmaningar, både med koppling till begreppet tillit och dess möjligheter att samla en gemensam förståelse om vad det är (Näslund, 2018). Det finns även en utmaning med att praktiskt kunna använda TSL som koncept för att organisera och garantera medborgare en jämlik och rättssäker välfärd (Andersson et al., 2023). En nyligen genomförd studie om DL inom äldreomsorgen pekar specifikt på vikten av att utveckla ett "relationellt agentskap". Studien visar hur detta kan ske genom gemensamma lärandeprocesser och ett dialoginriktat fokus med en delad vision och förståelse mellan chefer och personal för hur arbete på bästa sätt kan styras och genomföras. Dock pekar studien också på hur upplevda brister av resurser hindrar utvecklingen av DL (Sundin & Elmersjö, 2024). Forskare har också belyst svårigheterna med att förstå TSL som just ett styr- och ledningssystem (Andersson et al., 2023). Det handlar även om betydelsen att konkretisera begreppet tillit, exempelvis i förhållande till begreppet förtroende, för att i nästa led kunna använda det som ett redskap i styrning, ledarskap och organisering: *Vet vi inte vad det är vi vill skapa – förtroende mellan människor, förtroende för ett system, eller tillit till omvärlden – så blir det också svårt att skapa de rätta*

förutsättningarna, eftersom de baseras på olika saker och fungerar på olika sätt (Näslund, 2018, s. 6). Om det inte sker är risken att det inom en och samma kommun finns flera former av styrning, ledning och organisering (jämför Sundin, & Elmersjö, 2024), vilket i nästa led utmanar rättssäkerheten.

Sju vägledande principer för en ökad TSL har formulerats med ledorden: Tillit, medborgarfokus, helhetssyn, handlingsutrymme, stöd (stödfunktioner, eget förtydligande), kunskap och öppenhet (Sverige Tillitsdelegationen, 2018). Vad som kan beskrivas som en kärnfråga i diskussionen om TSL är vilka faktorer som är viktiga för att medarbetare i välfärdssektorn ska kunna göra ett gott arbete för att i slutändan säkra medborgarnas levnadsvillkor. Rimliga arbetsvillkor är en viktig faktor vilket belysts inom forskning om TSL (Astvik et al., 2020; Elmersjö & Sundin, 2021), men som även lyfts fram av svenska Coronakommissionen (2022). Antaganden om att TSL leder till bättre arbetsvillkor, och i slutändan bättre välfärd för medborgarna, har också kritiskt diskuterats (Andersson et al., 2023).

METOD

Artikeln bygger på en fallstudie av fem verksamheter inom äldreomsorgen och som vilka utgör exempel på verkställande omsorgsarbete i boenden där personalen antingen är vårdbiträden eller utbildade undersköterskor. Fallen valdes utifrån att alla hade uttalade ledningsstrategier som inkluderade ett DL till första linjens chefer och omsorgspersonal. Hur dessa ledningsstrategier implementerades skiljde sig åt mellan fallen vilket skapade förutsättningar för fördjupade analyser av hur olika strategier och olika kontexter samspelar och bidrar till att utveckling av DL hindras eller främjas. Fallen presenteras kort under nästa rubrik och redogörs för mer noggrant i resultatdelen med fokus på förändringsarbetet mot ett DL, de villkor under vilket förändringsarbetet bedrivits samt i vilken grad DL har formaliserats.

Kort presentation av fallen

Fall 1 är ett särskilt boende beläget i en kommun i en större svensk stad som deltog i ett större projekt som syftade till att skapa en ny ledarskapspraxis, inklusive nya sätt att organisera arbetet i riktning mot en tillitsbaserad organisation och fördelning av beslutsfattande processer. Fall 2 är ett särskilt boende som organiseras av en rikstäckande ideell kristen stiftelse. Principerna för stiftelsens arbetsmodell överensstämmer i hög grad med visionen om DL, eftersom det till stor del bygger på decentraliserat självbestämmande och fokuserar på målgruppen. Fall 3, 4 och 5, representerar tre särskilda boenden för äldre personer belägna i samma medelstora kommun, och som delar samma principer för hur arbetet ska organiseras (principerna för intraprenad). Överenskommelsen om intraprenad innebär att kommunen, representerad av politiker som högsta ledning, fortfarande har det övergripande

ansvaret och kontrollen, men att handlingsutrymme för budgeten fördelas och hur resurser används delegeras till enskilda äldreboenden.

Datainsamling

Datainsamlingen inkluderar i sin helhet trettiofyra intervjuer och fem heldagsobservationer genomförda under 2020 och 2021. Vid observationerna deltog några av författarna och observationerna omfattade olika typer av möten där beslut fattades. Intervjuerna genomfördes i första hand med första linjens chefer, med omsorgspersonal som utförde det praktiska arbetet och med biståndshandläggare. Intervjuer med chefer och omsorgspersonal genomfördes i samtliga fall. Intervjuerna behandlade ämnen som strategier för styrning och ledning för ökad DL och grad av formalisering.

Tabell 1: Datainsamling och deltagare i studien

Verksamhet	Deltagare	Intervjuer	Observationer	Totalt insamlad data
Fall 1	Chefer Undersköterskor	1 chef 7 undersköterskor	Observationer gjorda i tidigare studie ¹	8 intervjuer
Fall 2	Chefer Undersköterskor	2 chefer 1 undersköterska		3 intervjuer
Fall 3	Chefer Team-ledare Team-deltagare Undersköterskor	1 områdeschef ² 1 enhetschef 5 undersköterskor 1 städare	3 hela dagar med observationer på plats ³	8 intervjuer 3 dagars observationer
Fall 4	Chefer Team-ledare Team-deltagare Undersköterskor	1 områdeschef 1 enhetschef 5 undersköterskor 1 städare	1 hel dag med observationer på plats ⁴	8 intervjuer och 1 dag med observationer.
Fall 5	Chefer Team-ledare Team-deltagare Undersköterskor	1 områdeschef 2 enhetschefer 4 undersköterskor	1 hel dag med observationer på plats ⁵	7 intervjuer och 1 dag med observationer.

¹ Analysen av fall 1 bygger också på slutsatser från ett tidigare projekt (Gillberg & Dellve 2019), som byggde på 82 intervjuer och kontinuerliga observationer.

² Områdeschefen var samma person för fall 3, 4 och 5 och denna intervju genomfördes vid ett tillfälle och täckte aspekter relaterade till alla tre fallen.

³ Inklusive två styrgruppsmöten, informella samtal med omsorgspersonal och chefer samt möte med boende på äldreboendet.

⁴ Inklusive ett styrgruppsmöte, informella samtal med omsorgspersonal och chefer samt möte med boende på äldreboendet

⁵ Inklusive ett styrgruppsmöte, informella samtal med omsorgspersonal och chefer samt möte med boende på äldreboendet

Analys av materialet

Fallstudier av denna typ är en lämplig metod för att studera en komplex välfärdssektor som äldreomsorg, och fånga särdrag och mönster i en relationell arbetsvardag (jämför. Yin, 2009). En tematisk analys genomfördes där kodningen av materialet synliggjorde hindrande och främjande förutsättningar för DL i relation till rådande arbetsvillkor i respektive verksamhet. Analysen var initialt jämförande till sin natur med syfte att identifiera och beskriva skillnader och likheter mellan fallen olika kontextuella förhållanden, typ av organisatoriska förändringar samt effekterna av dessa. Denna del av analysen sammanställdes i en matris för att tydliggöra kategoriseringen av olika förändringsarbeten, grad av formalisering, och kritiska kontextuella förutsättningar. I den senare delen av analysarbetet låg fokus på vad som sker i verkställigheten, och i det praktiska omsorgsarbetet.

Etiska överväganden

Studien är en del av ett nationellt forskningsprojekt om DL. Det nationella forskningsprojektet har godkänts av Etikprövningsmyndigheten (Dnr.: 2019–02934). Informerat samtycke erhöles från deltagarna före alla intervjuer och observationer. I övrigt har vi följt Vetenskapsrådets principer för etik i forskning och god forskningssed (Vetenskapsrådet, 2024).

RESULTAT

Inledningsvis presenteras de olika fallen: Deras förändringsarbete mot DL, de villkor under vilket förändringsarbetet bedrivs samt i vilken grad DL har formaliserats. Därefter belyses, under tre olika teman, de organisatoriska förutsättningar, lärandeprocesser, arbetskulturer och ledarskapspraktiker som samspelat med utvecklingen av DL i de olika fallen.

Fallbeskrivningar: Förändringsprocesser för ett distribuerat ledarskap

I Fall 1 började verksamhetsförändringen som ett projekt i syfte att minska sjukfrånvaro och personalomsättning. Förändringsarbetet präglades av en uttalad önskan att organisera arbetet i riktning mot en tillitsbaserad organisation. Ett av huvudmålen var att utveckla en ledarstil och en ledarskapsutbildning som präglades av ett coachande förhållningssätt som i sin förlängning skulle stärka förutsättningarna för ett distribuerande ledarskap. I praktiken innebar utbildningen en träning i att våga distribuera ansvar samt utveckla och förlita sig på medarbetarnas kompetens. Enhetschef beskrev en tillitsbaserad organisering på följande sätt:

Tillitsorganisering är ju för mig att man sätter stödjande strukturer för att kunna delegera och kunna skapa inflytande och delaktighet på riktigt och inte bara med ord ... (Enhetschef, Fall 1)

Grundtanken med förändringsprojektet var att ett ökat inflytande för personalen skulle minska sjukskrivningar, personalomsättning och öka arbetsglädjen. Tanken var även att det sedan skulle göra arbetsgivaren mer attraktiv och underlätta rekryteringen av personal. Målgruppen för förändringsprojektet var chefer på mellannivå och undersköterskor. Förändringsprocessen inkluderade en helt ny ledarskapsutbildning utformad inom ramen för projektet samt en utbildning för omsorgspersonalen. Att projektet fick finansiering och att det gick att skapa en projektorganisation med stöd och legitimitet var en förutsättning för att lärandeprocess kunde inledas på flera olika nivåer. Det skapade även förutsättningar för att kunna utveckla en arena för reflektion och dialog.

Det rapporterades att när projektet var avslutat var alla väl förberedda för att arbeta med nya former av beslutsprocesser. Förändringsprojektet ledde till en arbetsorganisation bestående av flera organisationsstrukturer som syftade till att etablera en tillitsbaserad organisation. Det innebar utökade ledningsgrupper och strukturerade ansvarsområden för personalen. Formerna för styrning och ledning i Fall 1 kan således beskrivas som baserade på en hög grad av formalisering där undersköterskor och annan personal deltar i beslutsprocesser och delegering av beslut. Efter att projektet avslutats kunde lägre sjukfrånvaro och minskad personalomsättning noteras. Ett annat resultat var ett ökat organisatoriskt engagemang bland personalen, vilket också gjorde arbetsplatsen mer attraktiv.

I Fall 2 genomsyrdades hela verksamheten, från styrelse till omsorgspersonal, av en kristen värdegrund. Verksamheten arbetade aktivt med att implementera denna värdegrund med ett uttalat brukarfokus, och en förutsättning för anställning var att man delade detta fokus. Arbetet i Fall 2 kan till stor del beskrivas vara värde drivet utifrån kristna värderingar i den ideella organisation som ägs av stiftelsen. Målet var att förverkliga och utveckla ett brukarfokus hos omsorgspersonalen där ansvar för beslut och åtgärder avgjordes genom samtal och idéutveckling. En av verksamhetsledarna beskrev arbetet på följande sätt:

... värdegrund sammanfattas ju med viljan att se och kraften att förändra. Och de orden säger ju himla mycket, tycker jag. De sätter grunden och basen för hur vi jobbar och hur vi ska tänka ...tillit börjar uppfifrån. Om jag som högre upp i organisationen visar tillit så ... om inte jag visar det så kommer jag aldrig att få tillit tillbaka ... så det är här det måste börja ...det måste börja från toppen så att säga. Och det räcker inte att säga det, man måste visa det. (Verksamhetsledare, Fall 2)

Arbetet med att förankra stiftelsens värdegrund präglade hela organisationen och utgjorde också en central del vid rekryteringen av personal. Graden av formalisering av decentraliserade beslutsprocesser var låg och det kollektiva ansvar som präglade organisationen vilade i hög grad på informell överenskommelse som hade sin grund i organisationens värdegrund och en nära och icke-hierarkisk

relation mellan omsorgspersonal och chefer. Förändringsarbetet beskrevs som förankrat i hela organisationen, men det fanns inga specificerade aktiviteter eller strukturer för hur man skulle nå dessa mål. Principen om DL tillämpades med andra ord i hög grad genom informell samverkan mellan chefer och omsorgspersonal och mellan omsorgspersonal. Fokus på organisationsfrågor och fördelningen av ledarskapet spelade en mindre roll medan fokus på innehåll och omsorgsinriktat förändringsarbete vägde tyngre. Personalomsättningen var mycket låg och att arbeta i organisationen beskrevs som attraktivt, mycket tack vare den tydliga visionen där de äldre som tog emot insatser stod i fokus.

Förändringsarbetet i Fall 3, 4 och 5 utgick från tanken om att verksamheten i så hög grad som möjligt skulle vara självstyrande enligt principen om intraprenad. Målsättningen var att beslut om hur budget och resurser användes, skulle fattas så nära de som utförde arbetet som möjligt. De särskilda boendena i Fall 3,4 och 5 var tvungna att hålla sig till de offentliga ramarna för policyer och riktlinjer, men hade stor frihet vad gällde vissa budget- och personalfrågor samt verksamhetsutveckling. Härigenom var första linjens chefer och personal fria att bestämma och styra hur planering, utförande och uppföljning genomfördes på deras arbetsplats. Samtidigt hade de också ett större ansvar för konsekvenserna av sina beslut. Om det till exempel fanns ett ekonomiskt överskott på ett särskilt boende i slutet av året kunde enheten behålla pengarna och använda dem efter eget tycke, så länge det gjordes lagligt. Å andra sidan, om ett särskilt boende inte lyckades balansera sin budget, måste enheten vidta åtgärder i linje med ett underskott. Motiven för den självstyrande ambitionen byggde på tanken att en hög livskvalitet är relaterad till att äldre invånare har inflytande över sina liv och att de med hjälp av personalen kan utöva valfria vanor. Vidare att personalen i sin tur bör ha ett stort beslutsutrymme för att kunna skapa och ansvara för en god levnadskvalitet för de äldre. Pionjärboendet i Fall 3 initierade principen om intraprenad år 2010, medan Fall 4 och 5 följde efter fyra respektive åtta år senare.

Fall 3, 4 och 5 uppvisade en hög grad av formalisering då de styrdes av principer om att fördela ledarskap genom självorganiserade grupper med specificerade ansvarsområden och genom en formell ledningsstruktur där traditionella ledningsuppgifter delegerades till omsorgspersonalen. Det innebar att högsta ledningen beslutade om en relativt fast struktur för hur man organiserade sig för ett DL. De självstyrande grupperna hade mandat att besluta om planering och organisering av arbetet, inklusive inflytande över budgeten och hur man använde tillgängliga resurser på ett sätt som gynnade det gemensamma bästa för både omsorgsmottagare och personal. Representanter för varje arbetsgrupp utsågs och utgjorde i sin tur ledningsgruppen för respektive boende. Representanterna var ledare utan formellt mandat men med kompetens och kapacitet att vägleda, coacha och pusha kollegor för att få dem att lära sig och ta på sig uppgifter för

gruppen. Vidare fungerade de som talespersoner där de beskrev intentioner, initierade beslutsfattande samt lyssnade på funderingar och förslag från kollegor, och la sedan fram dessa förslag för ledningsgruppen att hantera.

Vad gäller förändringsarbetet i Fall 3–5 så fanns vissa skillnader vad gäller den främsta framgångsfaktorn för att kunna genomföra intraprenad nämligen det faktiska medarbetarengagemanget. Skillnaden bestod framför allt i vilken utsträckning de olika fallen hade lyckats säkra ett självständigt aktivt arbete och deltagande i de självstyrande grupperna. De hindrande och främjande förutsättningarna för DL i de olika fallen kommer beskrivas i de teman som följer.

Organisatoriska förutsättningar i form av tid och ekonomiska resurser

De organisatoriska och ekonomiska förutsättningarna avseende Fall 1 var relativt goda. Projektledningen och delar av projektgrupperna anställdes specifikt för att driva förändringsarbetet. De medarbetare som var föremål för förändringarna deltog emellertid inom ramen för sina ordinarie tjänster. De utbildningsinsatser som genomfördes innebar alltså att omprioriteringar fick göras. Förändringsarbetet, inklusive den nyutvecklade ledarskapsutbildningen, finansierades via externa projektmedel och verksamheten hade ett formellt stöd från förvaltningsledningen. Detta stöd sattes periodvis på prov då de resultat som växte fram, bland annat ur den nya ledarskapsutbildningen, utmanade de mer traditionella ledningsfilosofier som präglade förvaltningsledningen.

Fall 2 drevs av idédriven stiftelse som inte hade speciella medel avsatta för utvecklingen av ett DL. Här fanns inte heller en uttalad projektidé. I stället arbetade man intensivt med ett brukarfokus som inkluderade all personal. Detta brukarfokus grundades i en gemensam syn på verksamhetsutveckling som innebar att ansvar och beslut i så hög grad som möjligt skulle distribueras ut i organisationen inom de ramar som sattes av stiftelsens mål och visioner.

I Fall 3, 4, 5 fanns inte heller några specifika medel avsatta för DL utan omsorgspersonalens utökade ansvar baserades på principerna för intraprenad. Verksamheten drevs av möjligheten att kunna behålla överskott av resurser som skulle användas för att ge goda arbetsvillkor för medarbetarna och god omsorgskvalitet för omsorgsmottagarna. Att personalen kunde påverka budgeten hade tidigare resulterat i ett överskott för de särskilda boendena i Fall 3 och 4. Det överskottet hade personalen beslutat att använda för omsorgsmottagarnas aktiviteter och utflykter, skapa vackra interiörer som dessutom var ergonomiska, samt investera i personalutveckling och utbildning. En undersköterska berättade:

Min första reaktion [när intraprenad skulle införas] var ”herregud, ska vi hinna med ännu mera? Ska vi sitta på kontor? Ska det bli mer pappersarbete? Vad ...?” Alltså, vi är ju här för de äldre. Eh, att man tas från vården. Det tyckte inte jag om, kan jag säga.” [...] Intervjuare: ”När började du ändå känna att ”ja, men det här

är någonting som ...?” Intervjuperson: ”När man kom in i det lite grann, mer i grupperna och vi fick mer inflytande, fick vara med och bestämma. Eh, [namn] sa att ”men nu ska vi göra i ordning här. Då kan ni i gruppen bestämma att nu kan ni göra det här och det här”. Och vi fick åka ut och handla och köpa och ... till ... de äldre fick vara med och, vad heter det, bestämma. Man kunde sitta med dem ”vad tyckte ni? Vi ska göra det här”. Och det ... alltså det blev ... det blev väldigt, väldigt roligt (Undersköterska, Fall 4)

Det framkom dock att personal i Fall 3, som hade längst erfarenhet av intraprenad, erfor vissa spänningar relaterade till att motivera och engagera sina kollegor för ledarskapsuppgifter. Det beskrevs speciellt handla om uppgifter som utgjorde traditionellt ”chefsansvar” som schema- och semesterplanering, hantera kvalitets-system, arbeta med kvalitetsutveckling, och att följa lag- och policyutveckling. Dessa uppgifter sågs som mer betungande och personal kunde beskriva att utökade distribuerade arbetsuppgifter krävde mycket av dem. De upplevde även att det inte alltid fanns tillräckligt med tid och resurser för dessa uppgifter. I Fall 5 motsatte sig en stor del av personalen en tillämpning av intraprenad på grund av risk för underskott, och merarbete. Utmaningen låg därmed i att rekrytera och behålla nyckelpersoner för självstyrande grupper med mer avancerade uppgifter för att på så sätt kontinuerligt återskapa ett DL som höll över tid. Genom att till exempel personalen i Fall 3 och 4 själva kunde styra över en hållbar och kontinuerlig vikarietillsättning så kunde boendena spara resurser och speciellt personalresurser, som ofta dränerar en redan snäv ekonomisk budget. Detta resulterade i ett överskott som kunde användas fritt utifrån ledningsgruppens formella beslut. I Fall 3 och 4 var merparten omsorgspersonal och boende nöjda över att det fanns ett överskott. I Fall 5 gällde det omvända, merparten var oroliga för att det inte skulle finnas förutsättningar i form av resurser.

Intervjuare: Vilka förutsättningar ser du som viktiga?

Intervjuperson: ”Ekonomiska förutsättningar, det kan jag ju anse ... vad jag själv tycker då, att det kanske är lågt budgeterat, för att kunna möta de som bor här på ett bra sätt. Så kan jag uttrycka mig. I... ibland så känns det som att det går ... allting går på ”spara”. Vi ska spara in hela tiden. Nu har det väl varit lite lugnare med det, men innan så fick vi liksom dra in lite på passen när vi skulle tillsätta vikarier och sånt, för att vi skulle ha en liten budget, så. (Undersköterska, Fall 5)

Så även om det fanns vissa viktiga förutsättningar på plats, som en DL-orienterad vision och en strategi för att nå DL, så räckte det inte hela vägen. I Fall 5 kunde farhågorna kring DL relateras till budgeten och vad som skulle hända om boendet inte klarade att hålla den. En enhetschef beskrev det så här:

Så jag tror många hade den oron, att ”oj, ska vi kanske bara få jobba två stycken om vi inte får ihop pengarna?” Och lite den känslan. att kanske bli helt utelämnad om det inte gick bra (Enhetschef, Fall 5)

I citatet framkommer en oro över att deltagandet i förändringsprojektet skulle vara villkorat en budget i balans och att chefen skulle bli lämnad med ansvaret. Resurser i form av tillräckligt med tid för omsorgspersonalen att ta mer ansvar för verksamheten och ekonomiska resurser, till exempel för bemanning, kunde i alla fem fall ses som avgörande faktorer för utveckling av DL.

Oavsett vilken väg mot DL som de olika äldreomsorgsarbetsplatserna valde i denna studie, så var en gemensam nämnare för de som lyckades distribuera ledarskapet, att de hade utvecklat olika former av lärande och relationsbaserade strukturer. Detta illustreras nedan.

Fokus på lärande, reflektion och en kultur för ömsesidig tillit

En kritisk förutsättning för utvecklingen av DL i de olika fallen var att det fanns ett fokus på lärande, reflektion och en kultur för ömsesidig tillit. I Fall 1 sju sattes till exempel de förändrade arbetssätten genom en omfattande ledarskapsutbildning. Ett av huvudmålen med ledarskapsutbildningen var att utveckla ett coachande förhållningssätt och i förlängningen stärka ett distribuerande ledarskap. Med denna satsning lanserades en ny chefsroll som skulle präglas av dialog genom coaching samt stöd och delegering av ansvar. Det infördes också utökade ledningsgrupper där personalen ingick.

Ledarskapsutbildningen präglades av analytiska och teoretiserande resonemang förankrade i de erfarenheter som fanns inom verksamheten. De teoretiska perspektiv och verktyg som projektledningen för fall 1 utnyttjade när man arbetade fram den nya ledarskapsutbildningen handlade bland annat om lärande organisationer och om gruppprocesser. En särskild inspirationskälla var Bill Torberts bok "Action inquiry: the secret of timely and transforming leadership" från 2004. Projektledningen tog i hög grad fasta på Torberts idé om det transformativa ledarskapet och på de tre grundläggande reflektionssteg som Torbert beskriver i boken. I praktiken innebar detta att man konsekvent arbetade med att reflektera över de egna handlingarna, deras effekter, och valet av strategi. Vidare användes Tom Andersens bok från 2011 om reflekterande samtal. De nya formerna med reflekterande samtal inkluderade både ledning, omsorgspersonal och andra medarbetare. Genom dessa reflekterande samtal anpassades graden av DL till den motivation och beredskap som fanns för att ta ett utökat ansvar.

Fall 2 hade ingen uttalad plan för lärande och reflektion, utan där förlitade man sig på den gemensamma värdegrunden som inkluderade ett brukarfokus och en generell ömsesidig tillit mellan personalen. Denna ömsesidiga tillit skulle sedan innebära att beslut fattades så nära de äldre som möjligt. Möjligheten till reflektion och lärande skapades genom täta samtal och relationer mellan ledning, chefer och medarbetare.

Även Fall 3, 4 och 5 genomtyrades av ett stort fokus på lärande och utveckling som en del i att få till stånd ett DL. Alla chefer men också representanter för de självständiga grupperna hade fått delta i en ledarskapsutbildning, UGL (Utbildning av grupp och ledare) etablerad av Försvarsmakten på 1970-talet. Kommunen köpte också in platser på en utbildning för projektledare inom äldreomsorgen, som all omsorgspersonal i Fall 3, 4 och 5 uppmanades att söka. Detta var två exempel på att ledningen prioriterade att chefer och omsorgspersonal kontinuerligt vidareutbildade sig på olika sätt, både via generella ledarskapsutbildningar och mer specifika vårdutbildningar. Det starka fokus som fanns på lärande och utveckling främjade både de enskildas kompetens och prövandet av nya idéer i verksamheten. Möjligheten att vara med och utveckla verksamheten var ett konkret exempel på kollektivt skapande av en kultur för ömsesidig tillit. Det gjorde det möjligt för personalen att våga prova och dela erfarenheter med varandra. En enhetschef beskrev det så här:

Men vi är vana vid att inte avvakta och vänta och hålla på för länge, utan nu provar vi det här. Det blev bra, eller det här blev inte så bra. Då gör vi så här i stället. Och jag har gjort så här, är det något som ni kan göra? [Fråga till personalen] Så, ja, lite så. (Enhetschef, Fall 3)

De intervjuade som var positiva till ledningsformen intraprenad beskrev också hur de på ett positivt sätt stimulerades av möjligheterna till ett utökat professionellt ansvar för verksamheten som sträckte sig utöver den traditionella omsorgsrollen. Som tidigare beskrivits framkom dock, särskilt i Fall 5, ett visst motstånd mot ett utökat ansvar för arbetsuppgifter. Delar av motståndet tillskrevs en arbetsgruppkultur med en mer traditionell syn på chefskap vilket också bidrog till svårigheterna med att utveckla ett DL.

I såväl Fall 3 som 4 beskrev omsorgspersonalen en positiv arbetsplatskultur som präglades av tillit, gemenskap och ett gemensamt ansvarstagande för arbete. De beskrev hur beslut i arbetsgrupperna fattades i konsensus genom diskussioner och att en underlättande faktor var det samarbetsinriktade och positiva klimatet som rådde såväl mellan omsorgspersonalen som mellan omsorgspersonalen och närmaste chef. En av cheferna beskrev hur hennes ledarskap underlättades av det engagemang och stöd som hon i sin tur hade från sin överordnade chef. Som motsats beskrevs i Fall 5 mer av en distans mellan chefer och omsorgspersonal och en mer negativ syn på förändringar. Trots det fanns en viss avundsjuka gentemot arbetskamrater på andra boenden som hade gått mot ett ökat DL. I de arbetsgrupper där man ändå lyckats få till ett utökat ansvarstagande så lyftes även,

precis som i övriga fall, betydelsen av det goda sociala klimatet. En undersköterska berättade:

Vi har liksom funkat bra tillsammans och ... eh, vi har hjälpt varandra och ..., stöttat varandra, så. Så att det ... när det kommer någon ny, så får man liksom hjälpa till och utbilda i de olika systemen, som vi använder, olika regler och så, så att de kommer med i gänget liksom. Så att det tycker jag ändå, att det har funkat, det har varit en bra grupp. [...]. Vi har haft kul liksom, om man kan säga så [skratt]. (Undersköterska, Fall 5)

Sammantaget pekar de olika fallen på hur utvecklingen av DL, som en lärandeprocess, bidrog till en samsyn och en delad förståelse för roller och ansvar. Det skapade i nästa led bättre förutsättningar för ett fungerande samarbete.

Utökad ansvarstagande genom ett förändringsinriktat och coachande ledarskap

Första linjens chefer kan betraktas som nyckelaktörer för utvecklingen av DL. I vilken utsträckning DL utvecklades kunde vid sidan av resurser som tid och ekonomi, relateras till i vilken utsträckning cheferna lyckades hantera motstånd till nya ledningsformer och de gruppdynamiska utmaningar som följde med arbetsgruppers utökade ansvar. De chefer som var framgångsrika i att hantera motstånd beskrev själva att de utövade coachande former av ledarskap. Det coachande ledarskapet handlade för dessa chefer om att förmedla en gemensam vision för målet med nya ledningsformer och att motivera omsorgspersonalen till att ta ett utökad ansvar.

I Fall 1 var ambitionen med ett coachande ledarskap en mer tillitsorienterad arbetsplats som präglades av en distribution av ansvar och ledningsuppgifter. Det beskrevs här kräva en ny typ av ledare som kan motivera, engagera och göra personal delaktig. Detta ledde till en helt ny ledarskapsutbildning som lade grunden för det dialogorienterade förhållningsätt som präglade Fall 1. En av enhetscheferna beskrev konsekvensen av detta i termer av att städa ut rädslan ur organisationen:

... Jag brukar ju säga städa ut rädslorna ur organisationen och skapa trygghet, men det är den psykologiska tryggheten som ... som är viktig att skapa. Och då måste jag ju tänka mig för i ... som är företrädare... alltså, jag påverkar ju kulturen jättemycket som ledare, så jag måste ju tänka mig för hela tiden i alla sammanhang hur jag uttrycker mig när jag ska framföra kritik eller synpunkter ... och ambitionen är ju att vi ha... har ett lärandeperspektiv i alla samtalen. Det är ju ambitionsnivån.

Sen kanske man inte alltid lyckas det, men då får man ju backa bandet ibland och gå tillbaka. (Enhetschef, Fall 1)

Målet i Fall 1 var att skapa en ny organisering av arbetet präglad av tillit men en av enhetscheferna betonade att ledarskapsfilosofin bättre beskrevs genom begreppet DL:

/--/ja ... jag tycker bättre om ordet distribuerat ledarskap. Tillit ... att bara tro att det är ett "låt gå" eller släppa bollen ... och så se var den landar ... det tycker jag är att misshandla människor. Det är mycket mer styrning och uppföljning och ledning i det här arbetssättet ... så det är absolut inte "oj ... jag ser vad som händer". Utan det handlar ju om uppdragsbeskrivningen. Vad är det jag vill att vi ska utföra tillsammans och vad säger du ja till ...? Så ... för mig handlar det ju mycket mer om att stödja mina medarbetare att lyckas i sina uppdrag så att de kan känna sig stolta. Det handlar inte om att jag ... ger dem bollen och så ser vi vad som händer. (Enhetschef, Fall 1)

Chefen menade att det var viktigt att personalen inte lämnades vind för våg utan att det hela tiden fanns en chef som stöttade. Grundläggande för hela förhållningsättet var att befinna sig i ständig dialog med omsorgspersonalen. Vidare var det viktigt att dialogen tog form under jämlika villkor för att bryta ner traditionella hierarkier:

...Men alltså, så fort vi börjar prata med människor som om de var mindre vetande så kommer de ju att uppträda som mindre vetande. (Enhetschef, Fall 1)

Att utmana och bryta traditionella hierarkier kan betraktas som en stor utmaning, och i citatet med enhetschefen framkom att det i den processen blev viktigt med vilket förhållningsätt till personalen som chefen hade. En av undersköterskorna beskrev det på följande sätt:

...man känner sig sedd och att det man gör ... ja, man får liksom lite feedback och ... både från [namn] som jag inte har haft så länge och sen framför allt då från [namn] som jag hade innan också ... alltså du får ju en yrkesstatus och en arbetsglädje när du ... man känner att det inte är bara någon som sitter och pekar med hela handen. (Undersköterska, Fall 1)

Chefens förhållningsätt hade således stor betydelse och sträckte sig utöver relationen mellan chef och personal till att även positivt påverka upplevelsen av synen på arbetets status och på arbetsplatsen.

I Fall 2 talade personalen i mindre utsträckning om någon specifik ledarskapsfilosofi, utan betonade i stället värdegrunden och gemenskapen som kommer ur en gemensam vision:

...när man väl har sammanhanget så är det en fantastisk arbetsgivare, just att den inte är vinstdrivande och att man har en stark tro på teamkänslan. Det handlar inte om att en som är chef kan bättre än någon som har en annan så kallad lägre position, utan vi lär och vi ser av varandra hela tiden oavsett. Det är verkligen en teamkänsla. (Undersköterska, Fall 2)

I undersköterskans beskrivning var teamkänslan och ägandeformen viktig. Men i relation till de andra fallen är det möjligt att förstå relationen mellan chef och omsorgspersonal som något centralt för den mening man ger arbetet och att det inte nödvändigtvis påverkas av ägarförhållande.

I Fall 3 och 4 beskrevs hur införandet av intraprenad präglades av engagerade chefer som också kunde förmedla en tydlig vision om hur de genom ökat inflytande kunde arbeta för en högre livskvalité för omsorgsmottagarna. Här hade cheferna en viktig roll med att motivera omsorgspersonalen att ta på sig extra arbetsuppgifter. Det kunde till exempel handla om att ansvara för att ordna aktiviteter för omsorgsmottagarna, planera schemaläggning eller att leda ett utvecklingsprojekt inom ramen för den självstyrande gruppen.

DISKUSSION

Resultatet visar att de fem fall som undersöks och diskuteras i artikeln kännetecknas av olika förhållningssätt, inklusive motiv och förverkligande av DL som en form av TSL. Fallen är också inbäddade i olika kontextuella förhållanden och är i olika skeden i förändringsprocessen. I analysen ger dessa skilda kontexter, förutsättningar och processer en god insyn i vad som är gemensamma nämnare i både framgång och motgång i arbetet mot ett mer fördelat ledarskap och en mer tillitsorienterad organisering i äldreomsorgen. Sammantaget bekräftar resultatet betydelsen av flera principer om tillit (Tillitsdelegationen, 2018): medborgarfokus, helhetssyn, handlingsutrymme, stöd, och kunskap. Men resultatet pekar utöver det på behovet av tillräckligt med personal, tid och ekonomiska resurser för att det ska vara möjligt att distribuera inflytande och ansvar. Därmed går det att lyfta betydelsen av en viss ordning och hierarki i behov, förutsättningar och villkor där det till exempel blir svårt att utöva DL med för få personal. Vidare skulle det innebära svårigheter om en stor del av personalen är visstidsanställd eller om personalen saknar grundläggande kunskaper och ett gemensamt språk, men detta är aspekter som vore intressanta att vidare fördjupa sig i vad gäller DL.

Fyra av de fem fallen visar på ett DL, och en hög grad av medarbetaren-gagemang. Resultatet visar att DL kräver vissa förutsättningar som tillräckligt med personal och tid för omsorgsarbetet för att omsorgspersonalen ska kunna ta ansvar för delar av arbetet. En annan viktig förutsättning är att cheferna har tid att vägleda och stötta sin personal i att ta ett ökat ansvar samt att det inom verksamheten finns ekonomiska resurser för att satsa på utbildning och vikarier under förändringsarbetet. Resultatet bekräftar och styrker vad tidigare forskning visat om betydelsen av att förankra förändringsarbetet på ledningsnivå och att ha ekonomiska resurser på plats (Dellve & Eriksson, 2017; Elmersjö & Sundin, 2021). Denna artikel visar utöver det att dessa förutsättningar är viktiga för att

andra mer mjuka värden ska infinna sig, nämligen att det finns en tillräckligt utbredd grupp känsla, viss acceptans för förändringar och ett intresse för att kollektivt arbeta för omsorgsmottagarnas bästa. Även dessa mjuka värden är viktiga grundförutsättningar för DL. Om det inte finns några gemensamma värderingar och mål som styr arbetet är det också svårt att ta ansvar och utveckla ett engagemang. En implementering av DL verkar hindras av att det inte finns förtroendefulla och goda relationer i organisationen. Det bekräftar att bristande arbetsvillkor är ett hinder för omsorgsarbetet för både mjuka värden och senare DL. Med detta resultat synliggörs att DL som ett uttryck för TSL inte är en snabb lösning utan kräver hållbara organisatoriska strukturer och goda arbetsvillkor för att det ska vara möjligt. Det knyter an till kärnfrågan om vad som behöver komma först – förtroende mellan människor, eller till ett stabilt och fungerande system (jämför Näslund, 2018).

Denna artikel visar också att om förutsättningarna för DL finns kan det innebära en positiv spiral som ytterligare förbättrar arbetsvillkoren, underlättar rekrytering och minskar personalomsättning (jämför Eriksson & Dellve, 2019). Det som bidrar till en framgångsrik implementering av DL är nödvändigtvis inte graden av formalisering i sig, det vill säga i vilken mån DL tar sig uttryck i samordnade rutiner och handlingar (Gronn, 2002), utan snarare hur inställningen till DL interagerar med kontextuella och strukturella faktorer. I de mest framgångsrika fallen av DL har nivåer av stabilitet i strukturer som bemanning, ekonomi och tillräckligt med tid, möjliggjort ett förändringsarbete mot ett DL. Stabila organisatoriska strukturer ökar också möjligheten för ett hållbart DL. Men resultatet visar också att för mycket formalisering i ett tidigt skede av att utveckla DL kan utgöra en hindrande faktor om medarbetarna inte är mogna/villiga att ta på sig delegerat ansvar. Här kan ett mer dialogbaserat arbetssätt vara en framgångsfaktor för att coacha omsorgspersonal i att ta ansvar.

REFERENSER

- Andersen, T. (2011). *Reflekterande processer: samtal och samtal om samtalen*. Lund: Studentlitteratur
- Andersson, T., Brorström, B., Dellve, L., & Härenstam, A. (2023). *Tillförlitlig styrning och organisering av välfärden*. SNS Förlag.
- Astvik, W., Larsson, R., & Welander, J. (2020). Arbetsmiljön i tillitsbaserad styrning och ledning: exempel från socialtjänsten. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 26(4), 25–45. <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:mdh:diva-5132>
- Bergschöld, J. (2018). When saving time becomes labour: Time, work, and technology in homecare. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 8(1), 3–21.
- Bhattacharjee A., Andersson Bäck M., & Dellve, L. (2022). Entrepreneurial resourcefulness, and constraints in the development of eldercare services: Learning from organizations in mature and emerging institutional contexts. *Journal of Asia Entrepreneurship and Sustainability*, 18(1), 3–40.
- Blom, A. (2019). Ledarskap i mötet mellan politik och förvaltning. I T. Bergström & N. Ekekund (Red.), *Ett annorlunda ledarskap: Chef i politiskt styrd verksamhet* (s. 177–201). Studentlitteratur.
- Bornemark, J. (2018). *Det omätbaras renässans: en uppgörelse med pedanternas världsherravälde*. Volante.

- Bucht, A. (2023). *Personal som lämnar. En rapport om personalflykt i äldreomsorgen*. Kommunal. https://webbfiler.kommunal.se/sites/default/files/2023-04/Personal_som_1%C3%A4mnar%2C_en_rapport_om_personalflykt_i_%C3%A4ldreomsorgen._Kommunal_2023_230317_tryck.pdf
- Corin, L., Babapour Chafi, M., & Fagerlind Ståhl, A. (2023). *Leda lagom många: en kunskapssammanställning om betydelsen av antalet medarbetare per chef*. Västra Götalandsregionen.
- Coronakommissionen. (2022). *Sverige under pandemin*. (SOU 2022:10). Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2022/02/sou-202210>
- Dellve, L. (2021). Distribuerat ledarskap som ger utrymme för omdöme (2021). I: *Tillit och omdöme – perspektiv på tillitsbaserad styrning*. Bringselius (red) Studentlitteratur. Lund
- Dellve, L., Andreasson, J., Eriksson, A., Strömberg, M., & Williamsson, A. (2016). Nyorientering av svensk sjukvård: *Verksamhetstjänande implementeringslogiker bygger mer hållbart engagemang och utveckling-i praktiken*. KTH, Kungliga Tekniska Högskolan. <https://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:1059599>.
- Dellve, L., & Eriksson, A. (2017). Health-promoting managerial work: A theoretical framework for a leadership program that supports knowledge and capability to craft sustainable work practices in daily practice and during organizational change. *Societies*, 7(2), 12.
- Dellve, L., Gillberg, G., Eriksson, A., Bäck Andersson, M., Hasselgren Bune, C., Elmersjö, M., & Seldén, D. (2024). *Distribuerat ledarskap över organisations- och systemnivåer: förekomst, former och förutsättningar för attraktiva och hållbara arbeten i äldreomsorgen*. Vetenskaplig slutrapport, projekt finansierat av AFA Dnr 190280.
- Elmersjö, M., & Sundin, E. (2021). Intra-organisational trust and home care services: A study of the process of implementing trust based practices in municipal eldercare in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Administration*, 25(2), 3-21.
- Eriksson, A., & Dellve, L. (2020). Learning processes as key for success in workplace health promotion interventions in health care. *Frontiers in Public Health*, 8, 576693.
- Forsell, A. & Ivarsson Westerberg, A. (2023). *Administrationsamhället*. Studentlitteratur.
- Gillberg, G. & Dellve, L. (2019). *Mot en visare organisering av äldreomsorgen - Rapport från ett följeforskningsprojekt*. Gothenburg Studies in Work Science 17. Göteborgs universitet. <http://hdl.handle.net/2077/59838>
- Gunnarsdottir, S., Edwards, K., & Dellve, L. (2018). Improving Health Care Organizations Through Servant Leadership. I D. van Dierendonck & K. Patterson (Red.), *Practicing Servant Leadership* (s. 249-273). Springer Nature.
- Gronn, P. (2002). Distributed leadership as a unit of analysis. *The Leadership Quarterly*, 13(4), 423-451.
- Gronn, P. (2009). Leadership configurations. *Leadership*, 5(3), 381-394.
- Hasselgren C., Dellve L., & Gillberg G. (2021). Conditions for distributed leadership practices among managers in elder and disability care organizations: A structural equation modeling approach. *JNS Advances*. Ivarsson Westerberg, A., Andersson, A., Anskär, E., Castillo, D., Falk, M., & Forsell, A. (2021). *Papper, pengar och patienter: primärvården i administrationsamhället*. Studentlitteratur.
- Jacobsson, K. & Martinell Barfoed, E. (2019). *Socialt arbete och pappersgöra: mellan klient och digitala dokument*. Gleerups.
- Kommittédirektiv. (2016). *Tillit i styrningen. Beslut vid regeringssammanträde den 16 juni* (2016:51). Finansdepartementet.
- Levy, C., & Andersson Bäck, M. (2022). Caring Leader Identity Between Power and Powerlessness. *Organization Studies*, 43(6), 953–972. <https://doi.org/10.1177/01708406211006245>
- Lundberg, S. (2022). Rekrutera och behålla personal i den kommunala äldreomsorgen under covid-19, *Socialvetenskaplig tidskrift*, 28(4), 477–497. doi: 10.3384/SVT.2021.28.4.4370.
- Madestam, J., Reitan, T., & Lemne, M. (2019). Ett omöjligt uppdrag?: Om kravprofiler för chefer i staten. I T. Bergström & N. Ekelund (Red.), *Ett annorlunda ledarskap: Chef i politiskt styrd verksamhet* (s. 177–201). Studentlitteratur.
- Nationell samordnare för kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre (2021). *Vilja välja vård och omsorg: en hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre*. (SOU 2021: 52). Socialdepartementet. https://www.regeringen.se/contentassets/2196bb3f12654c7f910f45dea2e10317/sou-2021_52.pdf

- Näslund, L. (2018). *Förtroende och tillit – vad är det? Vad vet forskningen om hur förtroende och tillit fungerar?* Organisation och Samhälle. <https://org-sam.se/fortroende-och-tillit-vad-ar-det-av-lovisa-naslund-2/>.
- Quek, S. J., Thomson, L., Houghton, R., Bramley, L., Davis, S., & Cooper, J. (2021). Distributed leadership as a predictor of employee engagement, job satisfaction and turnover intention in UK nursing staff. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1544-1553.
- Siverbo, S., Johansson, T., Bentzen, T. Ø., & Winsvold, M. (2024). On the diffusion and implementation of Trust-Based Management in Scandinavia: cross-country survey evidence. *International Journal of Public Sector Management*, 37(1).
- Strandell, R. (2022). *Omsorgsarbete i hemtjänsten: förändringar, utmaningar och möjligheter*. (Doktorsavhandling, Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet). DiVA. <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:su:diva-209918>
- Sundin, E., & Elmersjö, M. (2024). Trust: not just another idea that travels? Translation and adaption of trust in local eldercare. I S. Arora-Jonsson, L. Wedlin, J. Pallas & M. Blomgren (Red.), *An ecology of ideas permeating science, higher education, and society Essays for Kerstin Sahlin* (s. 243-254) Acta Universitatis Upsaliensis.
- Sezebehely, M., Stranz, A. & Strandell, R. (2017). *Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg?* (2017:1). Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Tillitsdelegationen. (2018). *Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn* (SOU 2018:47). Finansdepartementet.
- Torbert, W.R. (2004). *Action inquiry: the secret of timely and transforming leadership*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler.
- Vetenskapsrådet. (2024) *Etik i forskningen och god forskningssed*. <https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>
- Wolmesjö, M., Jonasson, L., Bångsbo, A., & Billhult, A. (2021). *Hållbart ledarskapande genom delaktighet - Värdegrundsarbete för ökad livskvalitet inom äldreomsorgen* (2:2021). Högskolan i Borås. <https://www.hb.se/globalassets/global/hb---externt/dokument/leva-rapport-wolmesjo-jonasson-bangsbo-billhult-20211024.pdf>
- Yin, R.K. (2009). *Case study research: design and methods*. SAGE.

ABSTRACT

Trust-based management is discussed to solve various types of quality and personnel problems in Swedish eldercare. This article contributes to this discussion by examining the conditions for distributed leadership (DL) as a form of trust-based management. The aim of the article is to investigate what enables and hinders DL with focus on the prevailing working conditions. The article is based on a qualitative case study of five nursing homes and their respective strategy for governance and management. The result shows that DL requires basic resources such as sufficient time, personnel, and financial resources.

Keywords: eldercare, distributed leadership, working conditions