

**MØTET MELLOM EN KVALITETS-
OPPSKRIFT OG EN KOMMUNAL
PLEIE- OG OMSORGENHET**

**Masteroppgave i sosiologi
av
Nils Lenes**

**Vår 2005
Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi
Universitetet i Oslo**

INNHOLDSFORTEGNELSE

Sammendrag	side	4
Kapittel 1 Kvalitetsutvikling av offentlig pleie- og omsorgstjenester		
1.1 Innledning.....	side	6
1.2 Problemstillinger.....	side	8
1.3 Begrunnelser for valg av problemstillinger.....	side	8
Kapittel 2 En kommunal pleie- og omsorgsenhet		
2.1 Beskrivelse av pleie- og omsorgsenheten.....	side	10
Kapittel 3 Metode		
3.1 Valg av metode.....	side	12
3.2 Utvalg av veiledningslitteratur.....	side	12
3.3 Tekstanalyse som metode.....	side	13
3.4 Utvalg av informanter i pleie- og omsorgsenheten.....	side	13
3.5 Tilgang til feltet.....	side	14
3.6 Intervjuguide.....	side	14
3.7 Intervjusituasjonen.....	side	16
3.8 Bearbeiding av intervjumaterialet.....	side	16
3.9 Troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet.....	side	17
3.10 Oppsummering	side	18
Kapittel 4 Teoretiske analyserammer		
4.1 Innledning.....	side	19
4.2 Institusjonell teori.....	side	19
4.3 Kjell Arne Røviks teori om oppskrifters	side	22
4.4 Teori om identitet	side	24
4.5 Annen relevant forskning.....	side	26
Kapittel 5 Kvalitetsutvikling i veiledningslitteraturen		
5.1 Innledning.....	side	28
5.2 Organisasjons- og problembeskrivelser	side	29
5.3 Kvalitetsutvikling – metoder for påvirkning	side	30
5.4 Hvilke ledelsesbilder fremstilles i veiledningsheftene?	side	33
5.5 Oppsummering	side	36

Kapittel 6 Kvalitetsutvikling i en lokal kontekst

6.1	Innledning	side	39
6.2	Hvorfor ville denne enheten innføre kvalitetsoppskriften?	side	39
6.3	Ble oppskriften oppfattet som fremmed eller kjent?	side	44
6.4	Utforming av lokale løsninger og begrunnelser for disse.....	side	46
6.5	Kontroll	side	52
6.6	Lokal oversettelse – en stor etterspørsel etter oversikt og kontroll?	side	56
6.7	Kvalitet – et spørsmål om verdier og holdninger	side	58
6.8	Oppsummering	side	60

Kapittel 7 Kvalitetsutvikling – en reise i tid

7.1	Fire år etter innføringen – i hvilken grad og på hvilken måte er kvalitetsoppskriften adoptert?	side	63
7.2	Hvor stort <i>aktivitetsnivå</i> er det i dag?	side	65
7.3	Kvalitet som <i>tema</i> i enhetens skriftlige dokumenter.....	side	67
7.4	Kvalitetsutvikling – et område som ansatte er innforstått med?	side	70
7.5	Har kvalitetsutvikling slått rot som et sett av problem- og løsningsoppfatninger?	side	72
7.6	Kvalitet – har det slått rot i praksis?	side	75
7.7	Egenskaper ved oppskriften.....	side	79
7.8	Egenskaper ved ledersjiktene.....	side	81
	Oppsummering av kapittelet	side	89

Kapittel 8 Oppsummering og sammenfattende diskusjon

8.1	Innledning.....	side	92
8.2	En vurdering av Røviks teorier	side	95
8.2.1	Oppskrifters egenskaper og betydning for lokal oversettelse	side	95
8.2.2	Lokal oversettelse og organisasjonsovergripende diskurser	side	96
8.2.3	Lokal oversettelse – en eller flere versjoner?	side	97
8.2.4	Vurdering av virusterorien	side	98
8.3	Aktørers identitetsarbeid og omgivelser	side	99
8.4	Kvalitetsfilosofien – en avsluttende kommentar	side	100

Litteraturliste.....	side	101
-----------------------------	------	-----

SAMMENDRAG

Kvalitet er blitt et mye omtalt begrep i offentlig sektor de senere tiår. Dette gjelder også for offentlige pleie- og omsorgsorganisasjoner. Utgangspunktet for denne studien var å få en økt forståelse av hva som kan skje når en generell oppskrift for kvalitetsutvikling, opprinnelig utarbeidet for industriell masseproduksjon, møter en kommunal pleie- og omsorgsenhet og skal forstås, tilpasses, tas i bruk og forhåpentligvis bidra til kvalitativt bedre pleie- og omsorgstjenester.

Den første delen av analysen gikk ut på å undersøke hvordan sentrale institusjoner i pleie- og omsorgsorganisasjonenes omgivelser fremstilte kvalitetsoppskrifter for sektoren. Jeg undersøkte derfor to veiledningshefter som var utgitt for å gi pleie- og omsorgsledere innsikt i *hvorfor man burde innføre kvalitetsarbeid, hvilke konkrete metoder en burde ta i bruk, og hvilke effekter en kunne forvente over tid dersom en fulgte anbefalingene i heftene*. Analysen viste at argumentasjon og språkbruk i veiledningslitteraturen baserte seg på grunnleggende antagelser om organisasjoner, arbeidsprosesser og endringsforløp som oversiktelige, rasjonelle og ledelsesstyrte.

I den andre delen av studiet så jeg nærmere på hva én konkret pleie- og omsorgsenhet har gjort i forbindelse med innføring av en oppskrift for å kvalitetsutvikle tjenestene. Gjennom kvalitative intervjuer med 14 ledere, samt dokumentanalyser, har jeg forsøkt å klargjøre hvorfor kvalitetsoppskriften opprinnelig ble innført i enheten, hvilke begrunnelser som lå til grunn for å utarbeide og ta i bruk de løsninger og verktøy som var valgt, og ledernes vurdering av hvorvidt kvalitetsbestrebelsene på intervjutidspunktet var rotfestet i den daglige organisatoriske praksis, fire år etter den første kontakten med oppskriften.

Analysen viste at pleie- og omsorgsenheten hadde brukt relativt mye ressurser på å oversette den generelle oppskriften ut i fra lokale hensyn, og at lokale problemoppfatninger var sentrale for de metodene og verktøy som ble utarbeidet. Kvalitetsarbeidet inneholdt et overordnet fokus på å standardisere og ensrette praksis og ble tolket som et svar på en intern og ekstern etterspørsel etter større oversikt, forutsigbarhet og kontroll med måten tjenestene ble utført på. Samtidig uttrykte informantene en nokså stor grad ambivalens og tvil i forhold til dette

fokuset på standardisering av tjenesteutøvelse. I det lokale kvalitetsarbeidet hadde en arbeidet mye med ansattes holdninger og verdier. En viktig forskjell mellom informantene var at mellomledersjiktet gjennomgående vurderte sin påvirkningskraft som ledere som større enn 1.linjeledersjiktet når det gjaldt å påvirke ansattes verdier og holdninger i arbeidsutførelsen.

I studien var jeg også interessert i å forsøke å finne ut av på hvilken måte den opprinnelige kvalitetsoppskriften fortsatt kunne sies å være rotfestet i den daglige, organisatoriske praksis, fire år etter den formelle innføringen. I analysen argumenteres det for at kvalitetsoppskriften på flere vis faktisk *hadde* slått rot gjennom å være nedfelt i praktiske rutiner, bruk av problem- og løsningskategorier, ansattes kjennskap til oppskriften, i interne dokumenter mv., men samtidig er det tydelig at det var mindre oppmerksomhet og aktivitet rundt oppskriften fire år etter innføringen. En viktig side ved kvalitetsoppskriften fire år etter innførselen er at også mange problemer trekkes frem i forhold til kvalitetsarbeidet i enheten. Problemer og kritikk av kvalitetsarbeidet målbæres i første rekke av 1.linjelederne i enheten. Som en hjelp til å forstå disse forskjellene trakk jeg derfor inn teori om identitet i analysearbeidet. De relativt store forskjeller mellom ledersjiktene ble tolket som uttrykk for sterk lederidentifisering i mellomledersjiktet og svakere lederidentifisering i 1.linjeledersjiktet.

Til hjelp i analysearbeidet har flere forskere med forankring i institusjonell teoritradisjon blitt brukt. Organisasjoner ses i dette perspektivet i lys av de institusjonelle omgivelser de inngår i. Spesielt har Kjell Arne Røviks teorier om hva som skjer når universelle, generelle kvalitetsoppskrifter møter lokale organisasjoner, vært en viktig bidragsyter i analysearbeidet. Røviks teorier ga en fruktbar tilnærming for å forstå noen sider ved det som skjer når organisasjoner innfører og tar i bruk abstrakte oppskrifter. Samtidig argumenteres det for at Røviks teorier er for grovkornet på flere områder: Røvik er først og fremst opptatt av *fellestrekkene* ved oppskrifter og berører i mindre grad forskjeller oppskriftene i mellom og konsekvensene dette kan ha for oversettelse i lokale organisasjoner. Den viktigste kritikken er at Røvik tar liten eller ingen høyde for forskjeller *inne i organisasjonen* i det lokale "oversettelsesarbeidet". I studiet argumenteres det for at ulike aktørgrupper kan oversette, tolke og vurdere generelle oppskrifter med basis i *ulike tolkningsressurser*, og at teori om kultur og identitet vil være et fruktbart supplement til (ny)institusjonell teori i studier av generelle organisasjonsoppskrifters møte med lokale organisasjoner og dens aktører.

Kapittel 1 Kvalitetsutvikling av offentlig pleie- og omsorgstjenester

1.1 Innledning

Offentlig sektor har i de senere tiår vært gjenstand for en rekke større og mindre reformer. Kommunesektoren har overtatt stadig flere oppgaver og har i økende grad blitt et serviceorgan som forventes å yte et mangfold av tjenester til sine innbyggere. Kommunene har utviklet seg i retning av det Moland (1999) kaller ”bedriftsliknende” ved at kommunene mer og mer fremstiller seg som produksjonsbedrifter, for eksempel gjennom en større orientering mot økonomisk effektivitet og kvalitet i tjenesteproduksjon (Moland 1999).

Den offentlige pleie- og omsorgssektoren har også blitt stilt overfor større krav om en kostnadseffektiv og kvalitativt god driften (Byrkjeflot 1997). Tiltakene har blant annet gått på innføring av målstyringsprinsippet, desentralisert budsjettansvar og omlegning fra institusjonsomsorg til hjemmebasert omsorg. I tillegg gjøres det også i flere kommuner nå forsøk med å sette bort pleie- og omsorgstjenester til private aktører og det er stadig vanligere å prøve ut nye organisasjonsformer for å bedre ressursutnyttelsen (se for eksempel Moland 1999).

I tilknytning til et forsterket fokus på kvalitet ved offentlige tjenester, er det de to siste tiår gitt ut en rekke publikasjoner om ulike kvalitetsoppskrifter og hvor målgruppen ofte er ledersjiktet i offentlige virksomheter (Røvik 1998). Ledere i offentlige virksomheter eksponeres for disse organisasjons- og ledelsesoppskriftene i ulike sammenhenger, og gjennom ulike kanaler (Byrkjeflot 1997:197-225), og oppskriftene blir gjerne viktige kunnskaps- og inspirasjonskilde for lederne i sektoren (Røvik 1992). Kvalitetstenkningen har sin opprinnelse i privat sektor (Nesheim 1998). At offentlig sektor på denne måten blir nedslagsfelt for ideer utviklet i privat sektor er en del av det mange organisasjonsforskere mener er et generelt utviklingstrekk og som innebærer at offentlige virksomheter i stadig økende grad både inspireres av – og også i mange tilfeller forsøker å adopterer – organisasjons- og ledelsesoppskrifter som har sitt utspring i privat sektor (Næss 1993; Byrkjeflot 1997; Baldersheim 1993).

Praksisorienterte publikasjoner og veiledningsmateriell som gis ut i forbindelse med reformbestrebelsene i offentlig sektor, kan forstås som viktige *medier* for spredning av kunnskap, normer og ideer om hvordan organisasjoner virker, hvordan de kan styres og forandres (Furusten 1995). Publikasjonene vil derfor ofte kunne være viktige tolkningskilder for ledere som skal innføre nye organisasjons- eller ledelseskonsepter i egen organisasjon (Røvik 1998).

I 1993 utarbeidet Kommunal opplæring et hefte som retter seg inn mot ledere innen offentlig tjenesteyting; '*Kvalitetsutvikling av kommunale tjenester – et lederverktøy*' (Kommuneforlaget 1993). Hftet er ment som et praktisk hjelpemiddel for ledere som ønsker å utvikle de kvalitetsmessige sidene av tjenestene. Hftet tar opp spørsmål som *hvorfor* man bør satse på kvalitetsutvikling, *hva* man konkret kan gjøre og *hvilke* effekter man kan vente seg på sikt av en slik kvalitetssatsning. Tatt i betraktning at heftet hadde et opplag på 3500 eksemplarer (iflg. telefonsamtale med representant i Kommuneforlaget, juni 1999) og ble distribuert til et stort antall kommuner, kan heftet sies å ha hatt et stort potensiale som medium for spredning av kunnskap om kvalitetsutvikling.

På en tidlig fase av arbeidet med denne hovedoppgaven deltok jeg på en nasjonal konferanse om kvalitetsutvikling, i regi av Fylkeslegen i Oslo (Soria Moria konferansesenter, 10.- 11. mai, 1999). I tillegg til en generell oversikt over tilnæringsmåter kommunene benyttet i sitt kvalitetsarbeid, fikk jeg også utdelt noen veiledningshefter om kvalitetsutvikling som jeg leste. I arbeidet med å komme i forbindelse med en kommune som hadde jobbet med kvalitetsutvikling kom jeg bl.a. i kontakt med en internkonsulent i en pleie- og omsorgsavdeling som fortalte om hvordan avdelingen hadde jobbet med å innføre kvalitetsutvikling. Det denne internkonsulenten fortalte om det interne arbeidet hadde flere paralleller til det som sto i de veiledningsheftene jeg hadde lest. Dette gjorde meg nysgjerrig på å finne ut mer konkret hva som kjennetegnet kvalitetsutvikling innenfor en pleie- og omsorgskontekst, og jeg ville forsøke å nærme meg dette fra to nivåer; veiledningshefter om kvalitetsutvikling, og én konkret pleie- og omsorgsenhet som jobbet med kvalitetsutvikling.

Jeg var interessert i å undersøke publikasjoner som ble gitt ut i forbindelse med kvalitetsbølgen i den offentlige helse- og omsorgssektoren, for å finne ut hva disse heftene

inneholdt og hva som særpreget fremstillingen utover det rent innholdsmessige. Jeg ville forstå mer av et ”møte” mellom en kvalitetsoppskrift og en offentlig pleie- og omsorgsavdeling som hadde arbeidet med kvalitetsutvikling i en tid.

I denne studien vil kvalitetsutvikling – slik det kommer til uttrykk i veiledningsheftet –være en referanse på ”originaloppskriften” slik den formidles *utenfor* en konkret pleie- og omsorgsorganisasjon. Veiledningsheftene forstås med dette som tekstmessige uttrykk for hva som på et gitt tidspunkt – midten av 1990-tallet – fantes i pleie- og omsorgssektoren institusjonelle omgivelser (Furusten 1995, Røvik 1998). Dels bunner dette i en interesse for hva som kjennetegner denne genren, og dels handler det om å få en nærmere forståelse av hva en slik type litteratur formidler til sine lesere som er praktiserende ledere innen pleie- og omsorgssektoren, og som også jobber med kvalitetsutvikling i et praksisfelt.

1.2 PROBLEMSTILLINGER

Hvordan fremstilles en global oppskrift for kvalitetsutvikling i veiledningshefter som henvender seg til ledere innen offentlige pleie- og omsorgstjenester?

Den viktigste delen av analysen omhandler hva ledere i en offentlig pleie- og omsorgsenhet forteller om det som har skjedd i forbindelse med innføring av en kvalitetsutvikling i egen organisasjonsenhet.

2: Hva skjer med en abstrakt kvalitetsoppskrift når den forsøkes innført i en bestemt kommunal pleie- og omsorgsenhet?

- Hvorfor innføres kvalitetsoppskriften - og hvilke problemer skulle den løse?
- Hvilke løsninger og metoder blir utarbeidet og tatt i bruk?
- Hva var aktørenes begrunnelse for å velge nettopp disse løsningene/metodene?
- Hva har skjedd med kvalitetsoppskriften over tid?

1.3 Begrunnelser for valg av problemstillinger

Grunnen til at de problemstillinger som ligger til grunn i denne hovedoppgaven etter min oppfatning er sosiologisk interessante, er flere. For det første er det en kjensgjerning at det gis ut en mengde veiledningslitteratur som henvender seg til praktiserende ledere, også innenfor helse- og omsorgssektoren. Slike publikasjoner formidler noe om karakteristika ved organisasjoner, endringsforløp og ledelse, og det er viktig i seg selv å undersøke hva slags forestillinger de baserer fremstillingen på og hvilken kunnskap de formidler, spesielt når de faktisk også leses og brukes av et stort antall ledere. Gjennom sin karakter av å være leverandører av kunnskaper kan de også tjene som kilder til forståelse og tolkning av hvordan ledere selv opplever og erfarer egen organisatorisk virkeligheter. Det å ta utgangspunkt i to konkrete tekster som var tilgjengelig når kvalitetsbølgen slo inn over offentlig sektor for fullt på midten av 1990-tallet, blir også på et vis interessant som et historisk blikk på hva som på det tidspunktet kjennetegnet en slik type litteratur. Det har relativt sett vært mye mer oppmerksomhet knyttet til vurdering og kritikk (bokanmeldelser, vitenskapelige diskurser) av litteratur av genrer som faller inn under det som kan forstås som fag- og skjønnlitterære tekster. Populærfremstillinger av emner, lik de vi finner i veiledningslitteraturen, er på langt nær gjenstand for de samme kritiske vurderingene til tross for at slike publikasjoner kanskje kan ha et vel så stort opplag som tekster innen skjønn- eller faglitteratur genren.

Den andre problemstillingen bygger på den første i den forstand at nå dreies fokuset mot de lokale prosesser som utspiller seg når en populær oppskrift kommer *fra omverden* og *inn i en* bestemt pleie- og omsorgsenhet, og ideene så å si treffer praksisfeltet og forhåpentligvis skal få som konsekvens at arbeidsformer, kultur og resultat skal endres som følge av dette møtet. Problemstillingen omhandler forholdet mellom omgivelser og organisasjon, og det som ut i fra en sosiologisk synsvinkel er interessant er hva som skjer med disse abstrakte oppskriftene når disse møter praktiserende ledere og skal påvirke folks holdninger og handlinger innenfor formelle arbeidsorganisasjoner. At oppskrifter for kvalitetsforbedring har sitt utspring i en sektor som i utgangspunktet er helt annerledes enn en pleie- og omsorgssektor, gjør det også interessant å finne ut hvorvidt særpreg ved en pleie- og omsorgssammenheng virker sterkt inn på det lokale arbeidet med oppskriften.

KAPITTEL 2 PLEIE- OG OMSORGSENHETEN

Blant bydelene i Oslo var det noen få som på intervjutidspunktet var godt i gang med å 'sette kvalitetsutvikling i system' (uttalelse fra kvalitetsrådgiver hos Fylkeslegen i Oslo, juni 1999). I én bydel ble kvalitetsutvikling i en pleie- og omsorgsavdelingen igangsatt allerede i 1994. Det er denne enheten vi skal bli mer kjent med i dette studiet og i dette kapitlet gis en kort presentasjon av enheten.

Oppgaver og organisering

Pleie- og omsorgsenhetens oppgaver var å yte forskjellige tjenester til primært eldre, hjemmeboende brukerne i bydelen. Befolkningssammensetningen i bydelen gjorde at det var et relativt stort antall eldre som trengte bistand i hjemmet. Bistanden innebar hjelp til praktiske gjøremål i hjemmet som støvsuging, vask, støvtørring, innkjøp og rydding. Brukerne fikk etter behov også hjelp til sårstell, og andre pleierelaterte behov de måtte ha. Alle brukere fikk tildelt hjelp på basis av vedtak som var fattet. Et vedtak beskrev pleiebehov og den hjelpen skulle få gjennom pleie- og omsorgsenheten. En uttalt målsetting i enheten var å gjøre det mulig for beboere i bydelen å bo hjemme så lenge de selv ønsket, og dermed unngå sykehjemsplass dersom det var forsvarlig ut i fra en helsemessig vurdering.

Pleie- og omsorgsenheten var organisert i fire distrikter som igjen var delt inn i to og tre soner. Hvert distrikt ble ledet av en distriktsleder. Sonene ble ledet av sonelederne. Hver sone igjen besto av ansatte som enten var sykepleiere, hjelpepleiere eller hjemmehjelpere. Soneleder var den som utredet behov og fattet vedtak om hvilken bistand brukeren skulle få fra enheten. Distriktsleder hadde det overordnede koordineringsansvar, og var også den som hadde det øverste økonomi- og personalansvar for enheten, selv om dette ansvaret i det daglige ble ivaretatt av sonelederne. Sonelederne og distriktslederne hadde kontorer i samme bygning i samme etasje.

Lederne i pleie- og omsorgsenheten

Lederne i enheten var alle utdannet sykepleiere, og alle var kvinner i alderen 35-45 år. Lederne hadde jobbet i enheten i mellom 4-10 år. Flesteparten hadde vært der i fem år eller mer, og det var liten gjennomtrekk i ledelsessjiktet. Alle i mellomledersjiktet (distriktsledere) hadde ett år eller mer av videreutdanning i administrasjon og ledelsesfag. Ingen av

sonelederne hadde en slik videreutdanning. Lederne hadde ukentlige fellesmøter, og samhandlet nokså mye i løpet av uken gjennom felles morgensamlinger, kontakt gjennom dagen ved behov for avklaringer, fellesmøter med personalet på distriktet og i avdelingen mv.

Kvalitetsutvikling i pleie- og omsorgsenheten

Beslutningen om å innføre kvalitetsutvikling i enheten ble tatt våren 1994. Initiativet til å innføre kvalitetsutvikling kom fra en av distriktslederne, som av flere ble omtalt som en intern ildsjel i forhold til dette arbeidet. Utgangspunktet for å innføre kvalitetsutvikling var et internt initiativ, og ikke en reaksjon på føringer fra sentrale myndigheter. Forut for at kvalitetsutvikling ble innført, ble det gjennomført en stor brukerundersøkelse hvor ett av de viktigste funnene var at brukerne etterlyste med forutsigbarhet med de tjenestene de mottok.

KAPITTEL 3 METODE

I dette kapitlet skal jeg gjøre rede for hvordan jeg metodisk har gått frem i dette studiet. Jeg vil begrunne valg av metode og forskningsdesign, og deretter beskrive hvordan intervjuene ble gjennomført og hvordan det store datamaterialet ble strukturert og forsøkt analysert.

3.1 Valg av metode

Et hovedskille innen samfunnsvitenskapen har tradisjonelt gått mellom kvantitative og kvalitative metoder. I grove trekk kjennetegnes kvantitative studier av at formålet med datainnhenting ofte er et fenomens utbredelse. Innhenting av data skjer gjerne i form av spørreskjema med prekodete svaralternativer fra et representativt utvalg (Hellevik 1998). Dersom forskeren er mer opptatt av å finne ut av bakenforliggende prosesser, og erfaringer med det studerte fenomen, vil kvalitative tilnæringer kunne være vel så fruktbare (Grønmo 1996). I denne studien var jeg interessert i hva en pleie- og omsorgsenhet hadde gjort i forbindelse med innføring av kvalitetsutvikling i egen enhet, og jeg var opptatt av å finne ut av hvilke begrunnelser som lå til grunn for den retning kvalitetsarbeidet hadde tatt. Dette betydde at jeg var interessert i å få et mest mulig utfyllende bilde av en lokal prosess og det var viktig å kunne tilpasse fokus i studiet underveis dersom eventuelle andre og nye dimensjoner og aspekter ble trukket inn etter hvert som jeg ble mer kjent med enheten. På denne bakgrunn fremsto kvalitative undersøkelser som mest hensiktsmessig. Selv om det har vært fokusert mye på bruk av den ene eller andre metode, så er dette fenomenet blitt mer avideologisert med årene, og det har blitt mer vanlig å kombinere flere metoder i en undersøkelse (Kvale 1997). Det vil også bli gjort i noen grad i denne undersøkelsen, selv om dette ikke var intensjonen i utgangspunktet. Grunnen til at jeg likevel valgte å også ta i bruk en kvantitativ tilnærming i en mindre del av analysen, skyldtes at jeg ville forsøke å sjekke ut noen inntrykk jeg allerede hadde gjort meg i selve intervju situasjonene og i den etterfølgende analysen av intervjuutskriftene. Jeg vil komme tilbake til dette i kapittel 7 i analysen.

3.2 Utvalget av veiledningslitteratur

Det er gitt ut flere bøker og veiledningshefter om kvalitetsutvikling. Som et første kriterium hadde jeg intensjon om å finne litteratur som henvendte seg direkte til ledere innen offentlig tjenesteyting i helse og omsorgssektoren. Innenfor dette utvalget igjen ville jeg velge ut to representanter som jeg antok hadde en legitimert status på bakgrunn av hvem utgiverne av

litteraturen var. Tanken bak dette var en antagelse om at jeg da fant veiledningslitteratur som ville fremstå med relevante virkelighetsbeskrivelser for sektorens arbeid med kvalitetsforbedringer. Jeg antok at veiledningshefter som omhandlet helse- og omsorgssektoren ville inneholde generelle beskrivelser av organisasjonslivet i sektoren, hvilke vanskeligheter sektoren sto overfor og hvilke løsninger som sektoren burde ta i bruk i forbindelse med innføring av kvalitetsutvikling. Dessuten forventet jeg også å finne beskrivelser av ledelse og lederne innenfor sektoren. Et slikt utgangspunkt skulle bidra til å gjøre meg bedre i stand til å forstå pleie- og omsorgssektoren, slik det kom til uttrykk i disse veiledningsheftene, og slik praktiserende ledere erfarte sin virkelighet.

3.3 Tekstanalyse som metode

Det eksisterer et mangfold av teori- og metoderetninger innenfor det som kan forstås som tekstanalyse. I denne studien er det verken mulig eller nødvendig å ta høyde for alle disse teori og metodeperspektivene i analysen av ledelseslitteratur. En overkommelig og tilfredsstillende metode i denne sammenhengen vil derfor være å stille to analytisk sett grunnleggende spørsmål til ledelseslitteraturen:

Hva kommuniserer tekstene om de ulike emnene? Dette er det som nokså trivielt kan forstås som en innholdsanalyse av tekst (Green 1988: 29). I forhold til ledelseslitteraturen vil dette spørsmålet dreie fokuset inn mot hvilke konkrete råd og fremgangsmåter lederne anbefales å ta i bruk i sin lederpraksis. Dette kan forstås som det substansielle innholdet i tekstene. Det neste analytiske spørsmålet handler om å forsøke å finne ut av hvilke underliggende antagelser eller forestillinger som fremstillingen bygger på (Green 1998: 30).

3.4 Utvalg av informanter innen pleie- og omsorgssektoren

Av praktiske grunner, hvor geografisk nærhet veide tyngst, anså jeg pleie- og omsorgsavdelinger i en av Oslos bydeler som det mest nærliggende sted å henvende seg. På en nasjonal konferanse om kvalitetsutvikling, som ble avholdt i Oslo i mai 1999 i regi av Statens helsetilsyn, fikk jeg en god oversikt over status på arbeidet med kvalitetsutvikling rundt omkring i landets helse- og omsorgsorganisasjoner. På denne konferanse hadde jeg også avtalt å møte en kvalitetsrådgiver fra Fylkeslegen i Oslo. Hun ga meg et situasjonsbilde av hvor langt de ulike bydelene i Oslo hadde kommet i arbeidet med kvalitetsutvikling og anbefalte meg å ta kontakt med noen få bydeler hun visste hadde jobbet aktivt med kvalitetsutvikling i sin pleie- og omsorgsavdeling. En av disse bydelene viste seg å være en

bydel jeg kjente fra før som ansatt gjennom flere år. Dette skulle vise seg å være fordelaktig med hensyn til å få innpass i pleie- og omsorgsavdelingens ledergruppe. Nå var det ikke gitt at det bare var ledere jeg skulle snakke med for å finne ut av det jeg var interessert i. Det er mange måter å gå frem på for å velge et utvalg (Hellevik 1994). Den veiledningslitteraturen jeg var kommet over på et tidlig stadium i arbeidet, henvendte seg til ledere. Jeg antok også at ledersjiktet hadde vært de mest sentrale aktørene i prosessen med å innføre kvalitetsutvikling og endte derfor opp med å velge ut representanter fra ledersjiktet i enheten. Ledergruppen besto av fire distriktsledere og 10 soneledere og jeg valgte å intervju alle sammen.

3.5 Tilgang til feltet

Som nevnt over kjente jeg til bydelen fra før gjennom rollen som ansatt. Dette gjorde kanskje at tilgangen til feltet forløp lettere enn den ellers ville ha gjort, selv om jeg egentlig ikke kan si noe sikkert om dette. I den første henvendelsen til pleie- og omsorgsenheten kom jeg i kontakt med en person som var ansatt som konsulent i avdelingen, og som hadde kvalitetsutvikling som en av flere arbeidsoppgaver. Jeg fortalte om mine ideer rundt en hovedfagsoppgave og spurte samtidig om hun trodde enhetens ledere kunne være interessert i å delta som informanter i et slikt hovedfagsprosjekt. Vedkommende mente det var gode grunner for å tro det, og vi avtalte et møte for en nærmere samtale. I mellomtiden skulle konsulenten ta opp dette med ledergruppen i pleie- og omsorgsavdelingen for å 'luften stemningen'. I det påfølgende møtet kunne hun fortelle at lederne stilte seg positiv til å delta som informanter og jeg fikk også en første beskrivelse av arbeidet med kvalitetsutvikling i den aktuelle enheten. Den videre prosessen gikk ut på at jeg sendte en mer formell henvendelse til øverste leder for pleie- og omsorgsavdelingen hvor jeg skisserte noen ideer om hva jeg mente kunne være sentrale problemstillinger. Henvendelsen ble tatt opp på neste ledermøte for en mer formell tilslutning fra ledergruppen om å delta. Jeg tilbød meg også å komme på et ledermøte for å fortelle litt mer om hovedfagsprosjektet. En uke senere traff jeg lederne og fortalte om ideene bak oppgaven.

3.6 Intervjuguide

Som nevnt over hadde jeg både fått høre flere ting om arbeidsmåter og satsningsområder innen kvalitetsutvikling av pleie- og omsorgssektoren gjennom en kvalitetsrådgiver ved Fylkeslegen i Oslo. Internkonsulenten i den bydelen formidlet også en del i forhold til hvordan kvalitetsarbeidet hadde foregått i enheten. Av internkonsulenten fikk jeg også tilgang

på noen interne dokumenter som beskrev sider ved kvalitetsarbeidet. Jeg hadde derfor en del nyttig bakgrunnsinformasjon for utarbeidelse av intervjuguide.

På bakgrunn av forkunnskapene jeg hadde om enheten så jeg ingen hensikt i å utarbeide ulike intervjuguider, for eksempel knyttet til ledelsessjikt. Jeg hadde fått en forståelse av at alle lederne hadde deltatt mer eller mindre aktivt med å implementere oppskriften. Intervjuguiden ble utarbeidet med henblikk på å få en mest mulig dekkende beskrivelse av hva som hadde skjedd med kvalitetsbestrebelsene i enheten fra det ble bestemt at en skulle i gang med dette, og frem til intervjutidspunktet fire år senere. Da jeg var spesielt opptatt av hvorvidt og på hvilken måte lokale hensyn og begrunnelser lå til grunn i kvalitetsarbeidet, passet jeg på at dette hensynet ble ivaretatt i guiden.

Intervjuguiden ble utarbeidet med en innledende del som inneholdt noen få bakgrunnsopplysninger. Spørsmålene ble forsøkt formulert i tråd med anbefalinger i Kvale (1997) hvor åpningsdelene i de tre hovedbolkene startet med enkle spørsmål for så å gradvis bli mer vanskeligere. Under arbeidet med å utforme spørsmål ble det lagt vekt på å formulere disse slik at det ikke kunne oppfattes som ubehagelig personlig, eller krenkende på noe vis. På slutten av hvert intervju stilte jeg spørsmål til informantene om de hadde noe å tilføye eller om det var forhold de mente jeg ikke hadde tatt opp som de mente var relevant for oppgaven (Kvale 1997).

Som omtalt over var denne internkonsulenten den som i første omgang henvendte seg til ledergruppen. Jeg ble deretter invitert til å holde et innlegg i ledergruppe hvor jeg informerte om bakgrunnen for oppgaven og opplegg for en intervjuguide. Jeg hadde fått det bekreftet av internkonsulenten tidligere at alle hadde stilt seg positive til min forespørsel om å intervju lederne, og i møtet ble dette bekreftet av samtlige. I tiden etter møtet gjorde jeg avtaler med hver enkelt hvor jeg gjentok noe av de som var sagt under innlegget i ledergruppen og gjorde avtale med lederne for intervju. I dette møtet fikk hver enkelt også en skriftlig informasjon om oppgavens formål, hvordan dataene skulle behandles, retningslinjer for anonymisering mv., samt at skriftlig samtykke erklæring ble signert.

3.7 Intervjusituasjonen

I intervjusituasjonen må forskeren søke å etablere en situasjon preget av tillit (Kvale 1997).

Jeg tror at denne tilliten på flere vis allerede var begynt etablert i gjennom at jeg traff alle informantene en eller to ganger før selve intervjuene hvor bakgrunn for studiet, hvordan intervjuene var tenkt gjennomført, bruk av båndopptager etc., var blitt snakket om. Jeg planla intervjuene slik at jeg hadde et par dagers opphold etter første intervju for å kunne foreta eventuelle justeringer av intervjuguiden, og det viste seg å bli nødvendig å foreta noen mindre endringer etter dette første intervjuet. Jeg møtte mange engasjerte informanter gjennom disse dagene med intervjuer, og syntes jeg fikk vite svært mye om kvalitetsarbeidet i enheten. I begynnelsen styrte intervjuguiden mye av gangen i de enkelte intervjuene, men etter hvert som kjennskapen til lederne i enheten og spørsmål i intervjuguiden økte, ble strukturen mer fleksibel og åpen.

Selv om jeg gjennom lesning, metodeforelesninger og noe praktisk øvelse, hadde lært en del om det å gjennomføre intervjuer, erfarte jeg at flere av intervjuene var mer komplekse enn det jeg hadde forventet meg på forhånd. Jeg ble kanskje litt overveldet over det mangfoldet av oppfatninger og innfallsvinkler som informantene ga uttrykk for, men jeg fikk også en opplevelse av at temaet kvalitetsutvikling kanskje ikke var så "nøytralt" for lederne som jeg hadde forestilt meg på forhånd. Dette hang sammen med at det bildet som etter hvert tegnet seg etter som intervjuene ble gjennomført, ikke alltid var i overensstemmelse med hva jeg på forhånd hadde fått vite om kvalitetsarbeidet i enheten. Jeg vil komme tilbake til dette i selve analysen.

3.8 Bearbeiding av datamaterialet

Intervjuene, som var tatt opp på bånd, ble transkribert fortløpende. Jeg laget deretter en kortversjon av de ordrette intervjuutskriftene og sammenfattet det viktigste meningsinnholdet i disse. Dette er det som omtales som fortetning av datamaterialet (Kvale 1997). Jeg systematiserte deretter materialet etter tema gjennom å lage en enkel matrise for å få bedre oversikten til analysearbeidet. Jeg merket også sitater som jeg mente kunne være gode illustrasjoner i analysen. Dette samsvarer med det Kvale (1997) kaller kategorisering av datamaterialet. Etter at materialet var systematisert, ble det også enklere å reflektere og finne mulige tolkninger. Som hovedregel brukte jeg den fortettede og tematiserte utgaven av datamaterialet, men i skriveprosessen måtte jeg også stadig lese i de transkriberte intervjuene for å supplere og sjekke ut i forhold til den fortettede versjonen. Ettersom prosessen med skiving, teorilesning og refleksjon skred frem, førte dette også til at tolkninger jeg hadde gjort meg på et tidlig stadium, måtte revideres, og enkelte også forkastes som lite

meningsfylte. Dette førte igjen til at den tematiserte utgaven av datamaterialet ble for begrenset, og at jeg derfor måtte gå til de ordrette intervjuutskriftene igjen og starte litt på nytt. Spesielt ble dette viktig siden jeg også etter hvert ble fokusert på hvilke ord og begreper informantene brukte når de beskrev egne erfaringer i enheten.

3.9 Troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet

Thagaard (1998) viser til at troverdighet handler om i hvilken grad man kan stole på det resultat en som forsker har kommet frem til. Troverdighet i casestudier som denne omhandler bl.a. i hvilken grad informantene ville ha kjent seg igjen i den fremstillingen som er gitt. Dersom formålet er å si noe om hvor utbredt et fenomen er i casestudier, må man se om det er andre undersøkelser som har kommet frem til samme resultat. Innenfor en pleie- og omsorgssammenheng er det gjort mye empirisk forskning (Moland 1999), og noe av dette vil bli brukt også i dette studiet.

Pålitelighet er et spørsmål som også handler om hvor mange intervjuer en bør gjennomføre. I følge Kvale (1997) vil dette bl.a. avhenge av studiens formål, men at en viktig målestokk er begrepet metning. Metning i kvalitative studier innebærer en situasjon hvor ny informasjon fra ytterligere informanter ikke gir vesentlig ny innsikt eller kunnskap (Kvale 1997).

En svakhet ved studiet er at det vil være problematisk å huske tilbake i tid. På intervjuetidspunktet var det nesten fire år siden enheten kom i kontakt med kvalitetsoppskriften. En såpass lang tidsperiode kan innebære at man i nåtid fortolker en allerede fortolket virkelighet (Repstad 1998). Dette betyr at informantene i ettertid *kan* vurdere *noe* annerledes enn det de gjorde i oppstarten. For eksempel kan det være at enkelte som i begynnelsen var positive til denne endringen, fire år senere vil vurdere oppstarten i mer kritiske ordelag fordi de gradvis har gjort seg erfaringer hvor eventuelle mer negative sider av endringen har kommet i forgrunnen. Et forhold som jeg antok ville bidra til at hukommelsen rundt oppstarten likevel ville være god, var at enheten hadde vært svært tidlig ute med å sette i gang dette arbeidet, og ifølge internkonsulenten som jeg snakket med på forhånd var det knyttet mye stolthet i enheten til det arbeidet som har vært utført, og som fant sted før 'alle andre' kom etter. Jeg hadde heller ikke fått inntrykk av at det skulle knytte seg noen spenninger eller uoverensstemmelser i ledergruppen – tvert om fikk jeg presentert et bilde av en sammensveiset ledergruppe som var stolte av det de hadde fått til, og jeg antok derfor at de da også relativt godt ville kunne huske tilbake til oppstarten av arbeidet.

3.10 Oppsummering

I dette studiet er en kvalitativ tilnærming valgt fordi problemstilling og enheten som er hovedfokuset i studiet, tilsier at dette er den mest hensiktsmessige innfallsvinkelen. Metoden er innrettet mot å fange opp informantenes egne virkelighetsforståelser og deres tolkninger av arbeidet med kvalitetssatsningen i enheten. Intervjuene med lederne er den utvilsomt viktigste datakilden, men også litteraturstudier av veiledningslitteratur om kvalitetsutvikling og noen interne dokumenter, vil tjene som datagrunnlag.

KAPITTEL 4 TEORETISKE ANALYSERAMMER

Teoretiske innfallsvinkler velges ut i fra det en tror vil bidra til en økt forståelsen for det emnet en har forøkt å studere. Dette er ikke alltid enkelt. De valgene en gjør vil prege den endelige fremstillingen, og det er åpenbart at ulike teoretiske innfallsvinkler til ett og samme fenomen kan gi til dels svært ulike analyser. Dette har også jeg erfart i denne prosessen. Et annet dilemma jeg etter hvert kom i kontakt med gjennom dette arbeidet var at de teoretiske innfallsvinklene jeg i utgangspunktet hadde tenkt å anvende, viste seg å være mangelfulle fordi de ikke kunne bidra med innsikt til det jeg etter hvert forsto var en viktig forskjell mellom lederne i den enheten jeg intervjuet. Jeg antok at lederne ville være nokså like. Denne antagelsen måtte jeg moderere nokså mye etter hvert som jeg ble kjent med lederne. Jeg har derfor underveis stadig måtte vurdere de hvilke teoretiske analyserammer jeg kunne bruke, supplert og forkastet, og har endt opp med at teoretiske bidrag innen en institusjonell tradisjon vil være sentral. Kjell Arne Røviks teorier om hva som skjer når lokale organisasjoner skal ta i bruk generelle oppskrifter vil være det viktigste bidrag. For bedre å kunne forstå forskjellene mellom lederne, har jeg trukket inn teori om identitet, og ledelsesforskning.

4.2 Institusjonell teori

Bidrag fra institusjonell teori vil bli brukt som innfallsport for å belyse et forhold som jeg mener er av interesse, nemlig forholdet mellom lokal kunnskap som aktører erverver i konkrete organisasjoner og norm-, og kunnskapssystemer i organisasjonens omgivelser. Et utgangspunkt for institusjonell teoritradisjon er at virkeligheten er sosialt konstruert. Innenfor et slikt ståsted betraktes all kunnskap om menneskelig praksis som noe som er under kontinuerlig utforming ved at det til én praksis kan knyttes ulike meningsdimensjoner, i motsetning til en naturvitenskapelig tenkning om én objektiv, sann kunnskap. En institusjonell betraktningssmåte tar opp i seg denne tenkemåten men dreier fokuset mot hvordan denne konstruktivistiske tenkemåten kan forstås i forholdet mellom konkrete organisasjoner og deres omgivelser. Organisasjoner ses i lys av de institusjonelle omgivelsene de inngår i, og konkrete organisasjoner forstås som møtested for ulike institusjonelle krefter som angir legitimerte norm- og kunnskapssystemer. Slike systemer kan blant annet inneholde normer for god organisering, kunnskap om hva sentrale oppgaver er, kunnskap om hvordan problemer løses eller normer for god ledelse. Dette betyr for eksempel at det ikke hefter én

ferdig, eller gitt mening til det å være leder, det kan være mange, til dels konkurrerende, meninger til 'det å være leder'.

Det er denne vektleggingen av relasjonen mellom elementer i organisasjoners omgivelser og lokale organisasjonsprosesser som kjennetegner mange organisasjonsstudier med en institusjonell betrakningsmåte. En generell grunn for interessen for organisasjoners omgivelser knyttes gjerne til at hvert aspekt av organisasjonslivet påvirkes av omgivelsene. For i det hele tatt å forstå organisasjonsprosesser må vi også forstå deres omgivelser og forsøke å generere innsikt i hvordan organisasjoner på ulike måter er forbundet med omgivelsene (Hasselbladh 1995 ; Furusten 1995:kap 3; Scott & Meyer 1995).

Mens hovedvekten i de tidlige organisasjonsstudier som tok opp forholdet mellom organisasjoner og omgivelsene var knyttet til tekniske trekk ved omgivelsene (for eksempel Burns & Stalker 1961), har det i de senere tiår vært en økende interesse og forskning for det som er blitt kalt de institusjonelle sidene ved omgivelsene.

" We see institutions as cultural rules giving collectiv meaning and value to particular entities and activities, integrating them into the larger schemes. We see both patterns of activity and the units involved in them (individuals and other social entities) as constructed by such wider rules." (Scott & Meyer 1994:10).

"Institutions consist of cognitive, normative, and regulative structures and activities that provide stability and meaning to social behavior. (Scott & Christensen 1995:xiii).

'Organisasjoner' er på sin side materialiserte institusjoner (Hasselbladh 1995). Institusjonene vil derfor på et vis materialiseres, eller manifesteres i organisasjoner og prege en rekke egenskaper som for eksempel formell struktur organisasjonene, styringssystemer, oppfatninger om organisasjoners grunnleggende oppgaver og ledelsesfilosofier, i konkrete organisasjoner. En slik *institusjonaliseringsprosess* utvikler seg over lang tid og foregår i ulike faser (Hardy & Clegg 1999).

Organisasjoner kan også bære i seg konkurrerende verdier og normative strukturer. På den ene siden er for eksempel en kommunal omsorgsenhet fundert på byråkratiske verdier og normative strukturer som vektlegger disiplin, kontroll, regelstyring, klar arbeidsfordeling,

klare resultatmål. Verdier og normer knyttet til pleie og omsorg kan komme i et motsetningsforhold til disse byråkratiske verdier og normer.

Et viktig poeng er institusjonenes karakter som *kilder til mening* for aktørenes handlinger i en organisatorisk kontekst (Nordström 1998:43). Menneskelig handling i konkrete organisasjoner, eller *lokale kontekster* forstås da som betinget (men ikke determinert) av *organisasjonsovergrepene institusjoner* (Hasselbladh 1995:28).

Den institusjonelle tradisjon har vært brukt som analyseramme for mange empiriske studier av ulik karakter. I denne teorigjennomgangen har jeg i stor grad basert fremstillingen på tre svenske doktorgradsstudier som på ulik måte anvender institusjonell teori som ett teoretisk rammeverk for empiriske analyser.

4.3 Teori om møtet mellom generelle og abstrakte organisasjonsoppskrifter og lokale organisasjoner

Kjell Arne Røvik (1998) har i sin forskning og teoriutvikling vært opptatt av det som skjer når konkrete organisasjoner blir oppmerksomme på nye ledelses- og organisasjonsoppskrifter og forsøker å implementere disse i egen organisasjon. Røvik har observert at visse oppskrifter fremstår som forbilder for mange organisasjoner omtrent på samme tid. Oppskrifter som institusjonaliseres blir en standard for hva som er en god og riktig måte å organisere eller utøve ledelse på (Røvik 1998:13). Slike institusjonaliserte oppskrifter er å forstå som immaterielle ideer ”lagret” i tekst og tale i organisasjoners omgivelser. Slike ideer spres gjennom medier som veiledningshefter, kursaktiviteter og konsulentbistand. Organisasjoner er å forstå som ”nedslagsfelt” hvor noen aktører på et eller annet vis både må bli oppmerksomme for oppskriften og begeistres for den (Røvik 1998:kap 1) før en eventuell bestemmelse om å ta den i bruk. Røvik beskriver denne reisen utenfra og inn i flere stadier. Den første fasen er motiveringsfasen. Her blir en eller flere i organisasjonen oppmerksomme på oppskriften og motiveres av ulike grunner til å forsøke å innføre den i egen organisasjon. I neste fase – innreisen – må det foregå en form for oversettelse og tydeliggjøring av oppskriften slik at den kan tilpasses egen organisasjon. Grunnen til dette, hevder Røvik videre, er at de fleste oppskrifter er utformet på en generell og abstrakt måte og at de nærmest er å forstå som ”halvfabrikata” som må tydeliggjøres, tolkes og konkretiseres i en lokal kontekst. Hensikten

med denne bearbejdingen knytter seg gjerne til et ønske om at oppskriften skal få styrende virkning på noen aktiviteter i organisasjonen (Røvik 1998: Kap. 6-7).

Røvik opererer med to ulike forklaringsmodeller i tilknytning til dette møtet mellom oppskrift og organisasjon. Det ene er verktøyperspektivet, og det andre kaller han symbolperspektivet.

I verktøyperspektivet er organisasjoner noe som kan utformes og designes på måter som rasjonelt sett er ansett som den mest hensiktsmessig med tanke på å realisere de organisatoriske målsettinger som til enhver tid er ønskelige. I en slik rasjonell utforming av organisasjonen ser en for seg at alle trekk ved organisasjonen kan utformes ved hjelp av ulike oppskrifter. Oppskriftene vil innenfor dette perspektivet fremstå som mer eller mindre finslippte redskaper ledelsen kan ta i bruk for å få til en ønsket endring (Røvik 1998; kap 6).

Innenfor verktøyperspektivets logikk vil en bestemt oppskrift adopteres fordi den er best egnet løsning på noen reelle problemer organisasjoner erkjenner at en har. Dersom oppskriften installeres riktig vil organisasjonen også erfare at problemene løses.

Innenfor symbolperspektivet befinner formelle organisasjoner seg i institusjonelle omgivelser der de konfronteres med sosialt skapte normer og konvensjoner for hvordan den enkelte organisasjon til enhver tid bør være utformet. I et slikt perspektiv vil en organisasjons legitimitet til dels avhenge av hvorvidt organisasjonen klarer å reflektere institusjonaliserte forestilinger i omgivelsene. Populære oppskrifter for organisering og ledelse fremstår innenfor en slik betraktningssmåte som meningsbærende symboler mer enn nøytrale verktøy for problemløsning. Dette betyr igjen at beveggrunnen for å inkorporere en oppskrift like gjerne kan knyttes til et ønske i organisasjonen om å for eksempel fremstå som moderne. Innføring av populære oppskrifter kan like mye være uttrykk for identitetsforvaltning som en rasjonell begrunnet avgjørelse om å ta i bruk et effektivt verktøy. En konsekvens av å betrakte en slik begrunnelse mht. innføring av populære oppskrifter kan være at organisasjonen ikke trenger å erkjenne interne problemer som første årsak til innføring av oppskriften, det kan like gjerne være slik at løsningen innføres først og så opplever man at man har et problem i egen organisasjon som matcher "løsningen" i oppskriften. Forklaringen på dette, sier Røvik videre, er at populære oppskrifter gjerne inneholder "pakkeløsninger" av både problem- og løsningsbeskrivelser, som både beskriver hva vanlige mangler og feil er i dagens organisasjoner, men også hvordan en løser disse tidstypiske problemene (Røvik 1998).

En institusjonell betraktningssmåte – som også Røvik bygger sine teorier på – betyr at fokus i analysen legges på makroprosesser som i liten grad tar høyde for eventuelle forskjeller mellom individuelle aktører eller grupper 'inne i' organisasjonene. Et mulig bindeledd mellom en kopling av makroprosesser i organisasjoners omgivelser og aktører inne i organisasjoner gis gjennom identitetsbegrepet (Parker, 2000).

4.4 Teori om identitet

Som jeg var inne på tidligere ble det underveis i intervjuene åpenbart at lederne på flere vis var forskjellige, selv om de i stor grad var like mht. kjønn, utdanning, yrkespraksis og alder. Når jeg nå trekker inn teori om identitet og kultur, gjøres det med et håp om at dette vil bidra til at noen sentrale forskjeller mellom lederne bedre skal kunne forstås.

Identitet kan forstås som en bevissthet om hvem man selv er. Identitet er et relasjonelt fenomen og konstrueres gjennom de kulturelle grupperinger vi inngår i (Thompson & McHugh 1995). De relasjonelle sidene i identifiseringsprosesser innebærer at *grupper* blir referansepunkter for sammenlikning og identifisering. Felles verdier og normer konstituerer kulturelle grupper i samfunnet som virker retningsgivende for tolkning og handling i verden. Identitetsforvaltning innebærer å ta stilling til hvem man er lik, men også hvem man er ulik. Ulike profesjoner innen yrkeslivet utvikler egne profesjonsidentiteter som innenfor en organisasjonskontekst forvaltes opp mot andre profesjonsidentiteter (Thompson & McHugh 1995).

I arbeidet med denne studien kom jeg over et amerikansk forsker som etter min oppfatning var særlig fruktbar i arbeidet med å tolke de funnene jeg gjorde. Martin Parker (2000) er spesielt opptatt av den tette forbindelsen mellom "kulturelle identiteter" og bruken av språk i kommunikative situasjoner, som for eksempel intervjuer. Parker bidro også med en for meg viktig innsikt i at en gruppe kan til noen tider opptre homogent, mens andre ganger igjen fremstår de som svært ulike. Dette sterke inntrykket av at lederne både var like og ulike hadde slått meg under intervjuprosessen.

Martin Parker hevder at begrepene kultur og identitet best kan forstås som en prosess som bringer struktur og aktør sammen. Denne prosessen innebærer å danne skiftende og temporære stabiliseringer av mening med et vidt repertoar av ulike former for ressurser

(Parker 2000: 80-84). Disse meningene igjen vil alltid være utfordret fordi det alltid er konkurrerende forståelse av hva folk og organisasjoner er – eller burde være. Parker mener at de klassifiseringer folk gjør bruk av i språksituasjoner er nøkkelen til å dra kulturelle bånd *innen, mellom og på tvers* av organisasjoner. Å klassifisere, fortsetter Parker, er aktørers måte å bestemme hva som er likheter og forskjeller. De ressurser som blir brukt som klassifiseringsgrunnlag er store: Kjønn, alder, klesstil, dialekt, yrkesposisjon, etasjeskilte avdelinger, språklig stil eller sjargong, hvilke temaer en snakker om, og ulike meninger knyttet til disse temaene – alt dette kan brukes som *forskjellsmarkører*. Slike forskjellsmarkører er å betrakte som ressurser for å kategorisere ”Dem” som forskjellig fra ”Oss”. Parker argumenterer videre at å finne ut av aktørers konstruksjon av ”medlemskapskategorier” er avgjørende for å forstå ulikheter mellom grupper i organisasjoner.

Parker hevder videre at det vil være begrensende dersom en tar for gitt at visse grupper eller individer har stabile og homogene identiteter. Forskjellige medlemmer i en gruppering – eksempelvis offentlige pleie- og omsorgsledere – kan orientere seg forskjellig til forskjellige tider, avhengig av konteksten, som for eksempel et aktuelt tema som snakkes om i en intervjusituasjon (Parker 2000:89-91).

I organisasjonsstudier hvor en er opptatt av å forstå forskjeller og likheter mellom grupper av medlemmer er det viktig å trekke inn de fortolkningsstrategier som medlemmene bruker for å klassifisere kategorier av ”likhet” og ”forskjeller”. Dette betyr at organisasjonsforskere med en slik interesse må undersøke nærmere den *lokale organisering av språkbruken* for å finne ut av de klassifiseringssystemer aktører gjør bruk av (Parker 2000).

Når jeg som utenforstående fikk tilgang til denne ledergruppen i pleie- og omsorgsenheten, og valgte intervjuer som den viktigste kilden til kunnskap om enhetens arbeid med kvalitetsutvikling, betydde det at min kunnskap om aktørene kom til uttrykk utelukkende i intervjuer. Dersom jeg skulle finne ut noe etter at intervjuene var gjennomført som kunne bidra til å kaste lys over de forskjellene jeg merket mellom ledersjiktene, måtte jeg bruke intervjuene som var transkribert ord for ord. I likhet med Parkers metodiske fremgangsmøte, forsøkte jeg derfor å forstå hvilke typifikasjoner aktørene gjorde bruk av i intervjuene og på den måte forsøker å finne mer ut av hvordan den lokale organiseringen av språkbruken i denne enheten artet seg.

4.5 Forskning med relevans for denne studien

Nedenfor vil jeg forsøke å kontekstualisere forskningsspørsmålene ved å gå igjennom hvilke kunnskap andre forskere har utviklet om 1) ledelseslitteratur og 2) ledelse i helse – og omsorgssektoren.

4.5.1 Praksisorientert veiledningslitteratur

Furusten (1995) skiller mellom akademiske tekster om ledelse og praksisorientert ledelseslitteratur. I tråd med Furstens distinksjon forstår jeg den praksisorienterte ledelseslitteratur som ulike former for publikasjoner som har et praktisk anliggende idet de henvender seg til praktiserende ledere med intensjon om å bidra med kunnskap, råd og veiledning om hva god organisering og ledelse er, eller bør være (Furusten 1995). Staffan Furustens avhandling inneholder blant annet en komparativ analyse av ledelseslitteratur hvor en nordamerikansk og en svensk bok var representert. Han fant betydelige likhetstrekk mellom bøkene, både med hensyn til språklige virkemidler, grunnleggende antagelser og innhold. Hovedbudskapet i begge bøkene var at organisasjoner vil være suksessfulle hvis de har en sterk organisasjonskultur, felles verdsett i organisasjonen og effektive ledere. Spesielt tillegges ledelsen en nærmest omnipotent kraft til å påvirke organisasjonen i bestemte retninger. En konsekvens av dette er at ledelsesfunksjonen kontrollerer organisasjonen gjennom å skape og opprettholde fordelaktige verdier og kulturer.

I likhet med Furustens konklusjoner, mener Thompson & McHugh at litteraturen tillegger ledelsen svært stor betydning og at ledelsen er det naturlige utgangspunkt for rasjonelle endringer med sikte på økt effektivitet og kvalitet. De hevder at et sentralt formål med litteraturen er å få lederne til å forstå hvor langt deres atferd positivt kan influere de underordnedes effektivitet. Effektivitet blir dermed synonymt med ledelseeffektivitet. Et grunntrekk ved litteraturen er også, i følge Thompson & McHugh, en metodologi som de beskriver som 'enkel positivistisk'. Dette betyr at forfatterne i denne praksisorienterte ledelseslitteraturen i stor grad anvender metoder og virkelighetssyn som er lånt fra naturvitenskapene. Dette gir seg utslag i en sterk opptatthet av å måle ulike organisasjonsfenomener samt et betydelig fokus på å avdekke og klargjøre årsaks-virkningssammenhenger. Opptattheten av teknikk forsterker oppfatningen av organisasjoner som rasjonelle instrumenter.

Røvik (1998) har til forskjell fra de andre studiene også tatt studert litteraturen i en norsk sammenheng. Studien tok blant annet sikte på å analysere sentrale kjennetegn ved praksisorientert litteratur som har vært utgitt om forskjellige oppskrifter, deriblant kvalitetsoppskrifter, i de senere tiår. I følge Røvik (1998:kap 4) er det flere fellestrekk ved litteraturen som ble analysert. Før det første er konseptlitteraturen ofte utpreget misjonerende på vegne av den oppskriften som omtales. Konseptene fremstilles som universalmiddel som angivelig skal gi mange og gode effekter om de innføres og brukes på riktig måte, og konseptene antas å virke uavhengig av kulturell kontekst. Videre fant han en universell logikk omkring årsak-virkningssammenhenger som besto i at alle organisasjoner under de fleste betingelser vill oppnå visse effekter (for eksempel kvalitetsheving) såfremt de riktige grepene ble gjort under innføring av konseptet (Røvik *ibid*: 86).

4.5.2 Forskning om ledelse i pleie- og omsorgssektoren

Lederrollen i omsorgssektoren er temaet for en studie som Anne Solberg (1999) har gjennomført. Hun mener kvinnelige ledere innen omsorgssektoren er opptatt av tradisjonelle kvinnelige verdier i sin utforming av lederrollen og at egenskaper som å vise omsorg, være lydhør for hvordan ansatte har det og det å ta på seg arbeidsoppgaver for å avlaste underordnede, er viktige elementer. En annen viktig del i ledernes rolleutforming syntes å være at mange understreket en sterk tilknytning til arbeidsutførelse på grunnplanet som helse- eller omsorgsarbeider og at en faglig identitet fra tiden som utøvende sosial- eller omsorgsarbeidere var viktig i utforming av lederrollen (samme: kap 4). Solberg hevder at ledernes identifisering og lojalitet gjerne strekker seg nedover i systemet mot den faglige virksomheten og medarbeiderne på lavere nivåer, mens lederrollen plassering i et hierarki med vekt på økonomisk effektivitet imidlertid forutsetter en lojalitet oppover i systemet. Lederne kunne derfor oppleve en konflikt mellom ulike verdisystemer som for eksempel mellom hensyn til økonomisk effektivitet og faglige hensyn. Solberg er opptatt av forskjeller mellom kjønnene i utforming av lederrollen. Hun tar i liten grad opp forskjeller mellom de kvinnelige lederne ut i fra ledersjikt (samme:153).

Sommervold (1998:kap 10) har analysert hvordan oppfatninger om ledelse innen sykepleierprofesjonen har endret seg de senere tiår. Studiet er basert på en gjennomgang av fagtidsskriftet Sykepleien fra 1950-årene og frem til i dag, med den hensikt å identifisere hva

ledelse har betydd, og betyr i sykepleien. Sommervold mener at det har funnet sted en endring i oppfatninger om ledelse innen sykepleie og at et sentralt punkt i endringen består i en dreining mot det hun kaller ”management-forestilling”. I dette begrepet ligger en forestilling om at ledelse er en separat og distinkt funksjon som er avgjørende for organisasjonens produktivitet (Sommervold, samme:245). En management forestilling innebærer en heroisk forståelse av ledelse der lederens personlige egenskaper kommer i fokus. Videre er den eksternt orientert ved at legitimeringsgrunnet for ledelse ikke først og fremst søkes på et rent sykepleiefaglige grunnlag, men mot en mer universell management-tenkning hvor dyktiggjøring i ledelsesteknikker og –filosofier er sentrale ingredienser.

Etter min oppfatning vil et interessant spørsmål være hva som er bindeleddet mellom de endrede ledelsesoppfatningene som Sommervold har påpekt over, og en enkelt gruppe pleie- og omsorgsledere forståelse og utforming av egen lederrolle. Nye, legitimerede forestillinger og idealer om ledelse innen sykepleieprofesjonen *kan* tjene som viktige tolkningsressurser når sykepleiere skal tre inn i en lederrolle og må utforme og forstå denne opp i mot egne organisasjonserfaringer. Det kan tenkes at veiledningslitteraturen, som skal ses på i dette studiet, vil være et viktig medium og en tolkningskilde som ledere kan gjøre bruk av i forhold til hvordan de konstruerer sin egen organisasjons- og ledelsesvirkelighet. Forstått på denne måten vil veiledningslitteratur utgitt for ledere være å inkorporere organisasjoners omgivelser i konkrete organisasjoner, og se lokale prosesser også opp i mot *kontekstovergripende diskurser* (i denne studien; først og fremst ledelseslitteratur).

Kapittel 5 Kvalitetsutvikling– hvordan fremstilles dette i veiledningslitteraturen?

5.1 Innledning

Ett formål med denne studien var å forsøke å finne ut av hvordan noen sentrale veiledningshefter fremstiller en oppskrift for kvalitetsutvikling. Innledningsvis argumenterte jeg for at dette er viktig fordi slike publikasjoner kan ses på som ”budbringere” for moderne ideer og oppfatninger om hvordan ledere bør gå frem for å innføre populære oppskrifter i egen organisasjon, og som budbringere *utenfor* lokale organisasjoner vil de kunne forsås som å være representanter for en del av en sektors institusjonelle omgivelser. Det er selvsagt umulig for ethvert forskningsprosjekt å få en fullstendig oversikt over alle elementer i en sektors institusjonelle omgivelser, men min intensjon i dette studiet var å ta for meg et utsnitt av disse omgivelsene i én bestemt sektor for å kunne forstå mer av hva slike omgivelser formidler til praktiserende ledere.

Først vil jeg forsøke å identifisere hvilke *organisasjons- og problembeskrivelser* veiledningsheftene gir uttrykk for. Hensikten med dette er å få et innblikk i hvordan veiledningsheftene formidler kjennetegn og karakteristika ved offentlige helse- og omsorgsorganisasjoner, og hvilke problemer de har. Dette gjør jeg for å få en forståelse for hvordan forfatterne av veiledningsheftene ser for seg konteksten for kvalitetsutviklings tiltak. Deretter vil jeg se nærmere på hvilke *metoder* og verktøy som anbefales å ta i bruk for å utvikle offentlige tjenester. Til slutt i dette kapitlet dreies oppmerksomheten mot hvilke eksplisitte og implisitte antagelser om endring, organisasjon og ledelse som formidles i de valgte tekstene.

For å utvikle kunnskap og forståelse i tilknytning til de spørsmål som er formulert over, har jeg i første omgang tenkt å analysere to veiledningshefter skrevet for ledere i offentlig sektor. Det ene er ”*Kvalitetsutvikling av kommunale tjenester – et lederverktøy*” utgitt av kommunal opplæring (1993), og det andre er ”*Kvalitetsstyrte helseorganisasjoner – til deg som leder*” utgitt av Statens Helsetilsyn (1998).

5.2 Organisasjons- og problembeskrivelser

En initiering av tiltak med sikte på kvalitetsheving av offentlige helse- og omsorgstjenester vil så å si måtte ”møte” en organisasjonsvirkelighet. Spørsmålene i denne bolken knytter seg til hvordan veiledningsheftene beskriver slike virkeligheter. Oppmerksomheten rettes altså mot hva som direkte og indirekte formidles om helse og omsorgsorganisasjoner. Overordnede spørsmål vil være: Hvordan fungere organisasjonene – og hvilke problemer står slike organisasjoner overfor?

Variasjon i praksis som hovedproblem

I Kommunal opplæring (heretter KO) sitt veiledningshefte gis allerede i innledningen et situasjonsbilde som er ment å illustrere *det kaotiske* ved mange kommunale omsorgsorganisasjoner. Det heter at ”personalet springer fra det ene gjøremålet til det andre” og at arbeidet er oppstykket og ansatte gjør ting på hver sin måte. Hovedårsaken til den kaotiske tilstanden er flere, men mangel på eksakt informasjon og individuelle observasjonsstandarder nevnes som sentrale årsaksfaktorer (KO1993:9). Omsorgsorganisasjoner har for vage og uklare mål og planer og dette igjen gir liten hjelp til personalet i det daglige arbeidet. KO s hefte oppsummerer dette ved å si at : ”Et viktig fellestrekk ved de tre eksemplene er at uklare mål og planer har gitt rom for individualiserte vurderinger når det gjelder arbeidsmåter og prioriteringer (KO ibid:58). I følge heftet er *individuelle standarder* i arbeidsprosessen noe som i særlig grad preger ’myke etater’ innen pleie- og omsorgssektoren og denne lave formaliseringsgraden er igjen et grunnlag for svak og uklar styring.

Denne variasjonen ses igjen som en potensiell årsak til begrensninger ved kvalitetsnivået som organisasjonen leverer. Som et botemiddel mot en slik uheldig variasjon introduseres kvalitetsutvikling:

”Vi har sett på en situasjon der det daglige arbeidet har vært preget av travelhet og ressursknapphet, samtidig som det kastes bort mye tid og krefter på usikkerhet, dobbeltarbeid og misforståelser (...). Hensikten med kvalitetsutvikling er å sikre bedre flyt i arbeidet, redusere feil og senke kostnader og belastninger, både for kommunen og personalet” (KO ibid:12)

Variasjon i praksis er hovedproblemet for kvalitetsnivået på tjenestene helse- og omsorgsorganisasjoner leverer. Men hvilke metoder og teknikker skal en så anvende dersom en som pleie- og omsorgsleder skal få gjort noe med dette ”problemet”?

5.3 Kvalitetsutvikling og metoder for påvirkning av praksis

Reed (1998:45) hevder at publikasjoner som omhandler kvalitetsfilosofien ofte inneholder to sentrale dimensjoner; ”proseduralbaserte” og ”kulturbaserte”. Langs den prosedurale dimensjonen vektlegges eksplisitte fremgangsmåter for standardiserte prestasjoner og kontroll med disse. Langs den kulturelle dimensjonen vektlegges holdningsendringer som støtter opp under kundeorientering hos aktørene.

I veiledningsheftene kommer en tilsvarende distinksjon til uttrykk. En annen måte å begrepsfeste disse to dimensjonene på er å kalle de henholdsvis for ”harde” og ”myke” metoder for kvalitetsutvikling.

De ”harde” metoder

Overskriftens ordlyd om ’de harde metoder’ er brukt for å karakterisere noen metoder som begge heftene legger mye vekt på i forbindelse med kvalitetsutviklingstiltak. I innledende fase betyr dette grundige kartlegging av ’nå-situasjon’ gjennom tids- og innholdsanalyser av hele arbeidsprosessen for å identifisere forbedringsområder. Dernest anbefales en formalisering og standardisering av de optimale arbeidsprosedyrer som skal prege tjenestene som organisasjonen leverer. Selv om tiltroen til de ’harde metoder’ kommer til uttrykk i begge heftene er det heftet til Kommunal opplæring som i særlig grad fokuserer på dette. I veiledningsheftene innebærer en formalisering av praksis i første omgang en nitidig analyse av måten tjenestene utøves på for å se om det fyller de kvalitetsstandardene som er satt. I Kommunal opplærings sitt hefte sies det at ”(...) kvalitetsutvikling krever at vi arbeider systematisk med å beskrive det vi gjør” og at det er umulig å unndra seg kravet til systematikk når kvalitetsutvikling tas på alvor (KO ibid:37). Denne systematikken handler om å ”(...) fastsette standarder for leveranser i systemet – beskrive hvordan standardene skal følges opp og kontrolleres – sjekke at standardene blir fulgt” (KO ibid 41).

Fordelene ved dette er etter sigende mange. I KO heter det seg at ”(...)vi drar lasset samme vei når vi vet helt konkret hva vi skal gjøre”. Fordelen med en slik formalisering knyttes også

til en rekke andre effekter. I forhold til omstillinger heter det for eksempel i KO at ”Godt dokumenterte og gjennomarbeidede arbeidsopplegg som følges i praksis er lettere å endre enn uoversiktlig og individuell praksis som ikke er dokumentert” (KO ibid:12).

Selv om det legges mye vekt på metoder som her er samlet under betegnelsen ’harde metoder’, har også andre mer ’myke metoder’ en helt sentral plass i begge heftene. Myke metoder som anbefales for å påvirke praksis går i hovedsak ut på at oppmerksomheten rettes inn på holdninger, verdier, læring og engasjement som avgjørende i arbeidet med å kvalitetsutvikle tjenestene.

De ’myke metoder’ for å påvirke praksis

Etter at veiledningsheftet til Kommunal opplæring har brukt de første 2/3 av heftet til å beskrive fordelene ved en systematisering, formalisering og standardisering av praksis, bringes følgende skifte i fokus inn:

”Det er viktig å innse at kvalitetsutvikling ikke bare handler om ’tekniske’ beskrivelser og dokumentasjon, men at det mer enn noe annet er en arbeidsprosess der mennesker deltar og avgjør om ’teknisk’ dokumentasjon blir satt ut i livet (...) I det videre arbeidet med kvalitet tar vi utgangspunkt i påstanden om at *’kvalitet er 10% teknikk, og 90% holdninger(...)*” (KO ibid:49).

Her kommer det med andre ord tydelig til uttrykk at et ensidig fokus på teknikk ikke er tilstrekkelig for å påvirke praksis, men at holdninger står minst like sentralt i arbeidet med kvalitetsutvikling. Egenskaper ved tjenesteutøverens ’indre liv’ trekkes dermed inn som ingrediens i arbeidet med kvalitet. Begrunnelsen for et fokus på indre anliggende hos ansatte finner en i formuleringer hvor personalets holdninger og følelser fremstilles som et eget kvalitetsområde som påvirker total kvaliteten i organisasjonen.

Veiledningsheftet til Kommunal opplæring gir en fremstilling om hvordan man fra lederhold skal forholde seg til ansattes indre liv som til forveksling likner den som ble gitt omkring utvikling av skriftlige systemer. I veiledningsheftet gis det inntrykk av at det også her er mulig å ha en trinnvis, logisk fremdrift hvor en starter med en ’avklaringsfase’ der det ’ryddes i begrepene’ fordi : ” (...) kvalitet er et følelsesladet begrep fordi det har med folks oppfatninger om hva som er godt eller dårlig, riktig eller galt å gjøre” (KO ibid:50). Målet med denne avklaringsfasen er å oppnå en felles forståelse av hva begrepene i kvalitetsarbeidet

inneholder fordi en felles forståelse "(...) er en forutsetning for positiv bruk av energi" (KO ibid:51). At alle i organisasjonen 'tenker og handler' kvalitet fordrer en innretning som kan tjene som ledestjerne. Et viktig begrep i så måte er *visjonen*. Visjoner er viktig som orienteringspunkt for kvalitetsarbeidet, men samtidig hevdes det at mennesket også "(...) har behov for retning i sine bestrebelser" og dette kan altså skje gjennom å mane frem bilder av en ønskverdig tilstand – en visjon som tjener som fremtidsbilde for alle i organisasjonen.

De 'myke metodene' kommer kanskje enda tydeligere til uttrykk i veiledningsheftet til Statens Helsetilsyn. Allerede i innledningen tillegges verdier en viktig plass i kvalitetsfilosofien: "I kvalitetsstyrte organisasjoner ønsker man å bygge på felles verdier for hele organisasjonen(...)". I tillegg til den integrerende effekten av å ha felles verdier er verdier også noe som konkret kommer til uttrykk i praksis: "Organisasjonens verdier *kommer til syne* i vårt møte med pasienten" (SH ibid:9).

Oppfatninger om hvordan verdier og holdninger best kan håndteres og styres kommer kanskje best til uttrykk der veiledningsheftene omtaler funksjonen til *visjonen* og *organisasjonskulturen* i arbeidet med kvalitetsutvikling. Visjon og kultur er nøkkelbegreper når det gjelder styring av de innvendige dimensjonene ved praksis. Begge disse begrepene gis en helt sentral plass i spørsmålet om hvordan en organisatorisk forandring i retning av kvalitetsutvikling skal finne sted. I Helsetilsynets hefte fremstilles *visjonen* som noe som sier noe om "(...) hva vi vil oppnå med vår utvikling" (SH ibid:16). Visjonens særtrekk er at den peker frem mot en ennå ikke realisert tilstand, og i heftet til Statens helsetilsyn kommer dette til orde slik:

" I en læreprosess må organisasjonen ha en visjon som *trekker de ansatte* i samme retning. Visjonen er med å påvirke oss slik at vi kan forstå at endring er *en naturlig* del av veien videre" (SH samme:16).(min utheving)

Så langt har vi altså sett at verdier, holdninger og følelser, eller det jeg med en fellesbetegnelse har kalt de innvendige dimensjonene ved tjenesteutøver, omtales ofte i veiledningsheftene som viktige ingredienser i en vellykket implementering av kvalitetsutvikling. Verdier, holdninger og følelser er viktige fordi de antas å ha en innvirkning på organisatorisk praksis og dermed kvalitetsnivået på tjenestene som organisasjonen leverer.

I veiledningsheftene fremstilles begrepene visjon og kultur som noe som omfatter verdier og holdninger og som dessuten kan styres i visse retninger.

Analysen så langt har fokusert på hva som er problemene i helse- og omsorgsorganisasjonene, og nå senest; hvilke løsninger og metoder som anbefales. Alt dette må jo implementeres på et vis dersom det skal påvirke den daglige tjenesteutøvelsen. Neste steg handler om hvordan veiledningsheftene ser for seg selve innføringen av oppskriften.

5.4 Kvalitetsutvikling - en trinnvis og tilnærmet friksjonsfri implementering

Ideer om selve implementeringen av kvalitetsarbeid i helse- og omsorgsorganisasjoner gjenspeiler også forestillinger eller ideer om hvordan organisasjonene fungerer. I veiledningsheftene fremstilles selve innføringen av kvalitetsarbeidet i stor grad ved at kvalitetsutviklingen foregår i distinkte trinn, hvor den ene fasen følger den andre i suksessive trinn, og hvor det siste trinnet er når organisasjonen er blitt en 'kvalitetsstyrt organisasjon'

I Kommunal opplæring sitt hefte kommer en slik 'fase tenkning' til uttrykk ved formuleringer som:

"Slike kvalitetsprosesser ser i praksis ut til å utvikle seg i et bestemt mønster, selv om behovene og utgangspunktet kan være forskjellig. Mønstrene som avtegner seg kan beskrives i faser som henger nært sammen og som går over i hverandre."

Fasene som heftet beskriver er målfasen – tilnærmingsfasen – detaljeringsfasen – forståelsesfasen – standardiseringsfasen - iverksettingsfasen og sikringsfasen (KO ibid :52-53). I teksten kommer dette til uttrykk også i andre sammenhenger. På et sted vises det for eksempel til en episode fra et sykehjem hvor forfatterne skriver at "(...) vi *gikk* inn i *forståelsesfasen*" og " På *dette trinnet* i prosessen sto vi overfor en skillevei i utviklingsarbeidet" (KO ibid: 56).

Når en skal heve kvaliteten på tjenestene en organisasjon leverer vil en kanskje kunne vente å vil måtte møte på motstand mht. en rekke organisatoriske betingelser. Dette kunne tenkes å være knyttet til egenskaper som økonomiske rammer, organisering, belønningssystemer, bemanningssituasjon som mye/ lite fagpersonell og høyt/lavt sykefravær et cetera. En metafor som kunne brukes for å si noe om betydningen av slike betingelser for praktisering av kvalitetsarbeid er graden av *friksjon* som kvalitetsutvikling vil møte i organisasjonen. Begge

veiledningsheftene omtaler en slik friksjon, men det påstås at samtlige potensielle friksjonskrefter en kan vente å møte er overvinnbare. Temaet økonomi tas opp i begge heftene, men ikke i en sammenheng hvor gode økonomiske vilkår ses på som et grunnlag for kvalitetsheving av tjenestene virksomhetene leverer. I Kommunal opplæring sitt hefte sies det for eksempel i klartekst at:

”Den tredje feilaktige oppfatningen er at kvalitet koster. Virksomhetene leter etter forklaringer av økonomisk og annen art for å slippe å gå inn i kvalitetsarbeidet” (KO ibid:13)

Kvalitetsnivåets eventuelle sammenhenger med mengde tjenester, fremstilles som om det mellom kvalitet og mengde nærmest er en positiv sammenheng:

”kvalitet og mengde (antall saker/antall besøk) henger sammen, men ikke nødvendigvis slik at lavere kvalitet gir økt mengde. Tvert om, erfaring fra de senere års kvalitetsarbeid er at det ofte er de samme forhold som sinker produksjonen som også reduserer kvaliteten.”(KO ibid:25)

Heller ikke mangel på fagpersonell eller høyt sykefravær nevnes som begrensingsfaktorer for kvalitetsutvikling i helse og omsorgsorganisasjonene. På side 18 i Helsetilsynets hefte listes det opp noen punkter som skal til for at en organisasjon skal oppnå ønskede resultater. Blant disse punktene er det ingen som for eksempel omhandler nok fagpersonell, eller gode økonomiske rammevilkår som vilkår for kvalitetsheving.

Kvalitetsutviklingstiltak fremstilles som noe som ’sklir inn i’ andre ledelses- og organiseringsprinsipp. I heftet til Kommunal opplæring formidles dette på følgende måte:

”Kommunene har det seneste tiåret måttet lære å forholde seg til mange begreper i virksomhetsplanlegging og serviceutvikling. Kvalitet kommer i tillegg som begrep, men utfyller og sklir inn i utviklingsarbeidet” (KO:16).

Så langt har vi sett et relativt omfattende arsenal av metoder som hører med ved å innføre kvalitetsutvikling og det er klare oppfatninger og synspunkter på hvordan selve innføringen kan gjøres. Den gruppen som først og fremst skal dra dette i havn er lederne. Derfor vil vi i neste del stille følgende spørsmål til veiledningsheftene: Hvilket bilde tegnes av den offentlige leder innen helse- og omsorgssektoren?

5.5 Hvilke ledelsesbilder fremstilles i veiledningsheftene?

Ledelsen gis en svært sentral rolle i forbedringsarbeidet. I veiledningsheftenes innledningskapitler ramses det opp en rekke kjennetegn på en kvalitetsstyrt helsetjeneste hvor formuleringer som ”helhetlig lederskap” med et ’fokus på lederansvar og lederrolle” viser til den sentrale plass ledelsesspørsmål gis. På flere steder i veiledningsheftene understrekes viktigheten av dyp lederinvolvering for en vellykket implementering: ” Kvalitetsutvikling er et ledelsesansvar og må være integrert i linjen” (SH ibid:13) og andre forutsetninger for at kvalitetsutvikling skal lykkes er at ”Ledelsen må ha autoritet, tillit og ikke minst legitimitet”. Kvalitetsledelse er intet mindre enn en ”(...) måte å drive organisasjonen på”.

Veiledningsheftene kommuniserer altså et budskap som vitner om at en vellykket prosess med å kvalitetsutvikle tjenestene henger nøye sammen med en aktiv og dyp involvering fra ledelsens side. I veiledningsheftet omtales en rekke aktiviteter som det er viktig at ledelsen griper fatt i, i de ulike fasene i implementeringen. Aktiviteter som kan kanskje nevnes oftest er knyttet til ledelse av kultur.

Ledere og de som ledes

Et annet trekk ved veiledningsheftene er at ledelsen også tillegges oppgaver som går ut på å ivareta det som er blitt kalt ’psykologiske jobbkraav’ til ansatte. Veiledningsheftene omtaler flere steder ledelsens ansvar for å legge til rette for at den ansattes behov for en meningsfylt og utviklende arbeidssituasjon, realiseres.

Ledere skal i følge veiledningsheftene sørge for at alt dette skjer: delegering av ansvar, kontinuerlig læring, kompetanseutvikling, godt arbeidsmiljø, skape en trygg og åpen atmosfære, og å anerkjenne den ansatte. Dette er etablerte og anerkjente verdier i norsk arbeidsliv, men det interessant i vår sammenheng er hvilke implikasjoner dette gir for det ledelsesbildet vi her er ute etter å identifisere. Et fellestrekk ved de skriftstedene som omtaler relasjonen leder – ansatt, danner et klart mønster. Dette mønsteret består i at ansatte fremstilles som den ’passive part’ i relasjonen, mens lederne er den ’aktive part’. I forskjellige tekstutsnitt i heftene kommer dette språklig til syne ved at lederne er aktive, handlende subjekter, mens ansatte ofte fremstår som passive objekter; Lederne *ansvarliggjør*, de ansatte blir *ansvarliggjort*; ledelsen *styrer* kulturen, ansatte er *bærere* av kulturen. Begrunnelsen for å ta med dette i analysen om ledelsesbilder er at jeg mener slike formuleringer er med å bygge

opp et ledelsesbilde som er svært handlekraftig og som dessuten er svært omfattende med hensyn til hvilke oppgaver og ambisjoner en leder skal eller bør ha.

5.6 Hvordan fremstiller veiledningsheftene kvalitetsutvikling – oppsummering og konklusjon

Det første spørsmålet i denne analysen dreide seg om hvilke organisasjons- og problembeskrivelser som direkte og indirekte formidles i veiledningsheftene. Som vi har sett legges det i begge heftene vekt på å fremstille det jeg har kalt den *kaotiske dimensjonen* ved dagens helse- og omsorgsorganisasjoner. Dette kom til uttrykk ved at variasjon i tjenesteutøvelsen fra enkeltindivider eller faggrupper slår negativt ut på kvalitetsnivået på tjenestene. Den kaotiske tilstanden er imidlertid ikke en uhelbredelig sykdomstilstand da kvalitetsutvikling fremstilles som en effektiv kur.

Det andre spørsmålet i analysen omhandlet hvilke konkrete metoder som veiledningsheftene anbefalte for å heve kvalitetsnivået i helse- og omsorgstjenestene. Jeg identifiserte to hovedkategorier av metoder som jeg kalte hhv. 'harde og myke metoder'. De 'harde metodene' viser til en tilnærming til spørsmålet om kvalitetsheving som tar utgangspunkt i å avdekke uønsket variasjon i prosessene som utgjør tjenestene, for så å standardisere og sikre en enhetlig praksis. De 'myke metodene' er en fellesbetegnelse jeg brukte knyttet til de innvendige dimensjonene som ansattes verdier og holdninger til arbeidsutførelsen. Både verdier og holdninger og kultur ble formidlet som noe som kan påvirkes og styres. Vi så også at innføring av kvalitetsutvikling utviklet seg i distinkte faser og at eventuell motstand mot konseptet kunne overvinnes. Heller ingen andre friksjonskrefter som stramme økonomiske budsjetter, bemanningsproblemer eller andre og eventuelt motstridende styringssystemer, ble sett på som potensielle bremsere for en vellykket implementering.

Det tredje spørsmålet i analysen dreide seg om hvilke ledelsesbilder som direkte eller indirekte kommer til uttrykk. Som vi så tillegges ledelsen generelt en stor betydning for en vellykket implementering av kvalitetsutvikling. Ledelsen fremstilles som avgjørende mht å påvirke ansattes holdninger og verdier gjennom bl.a. styring av kultur. Et annet uttrykk for denne påvirkningskraften kommer til orde i de deler av heftene hvor 'psykologiske jobbkraav' omtales. Lederne skal, og kan ivareta ansattes behov for trygghet, personlig vekst, selvstendighet, kontinuerlig læring et cetera i arbeidssituasjonen. Omfanget av

påvirkningskraft er stort og gjennomgripende, og forutsetter et ledelsesbilde som kan styre svært mye av både tjenesteprosessen og de relasjonelle sidene av forholdet leder – ansatt. I setningskonstruksjonene fremstilles lederne gjennomgående som det handlende subjekt mens de ansatte på sin side er passive objekter.

Sett under ett baserer veiledningslitteraturen seg på en forestilling om at offentlige helse- og omsorgsorganisasjoner i stor skala er preget av kaos og de sliter med kvalitetsproblemer. Helse- og omsorgssektoren *kan* imidlertid bli mer rasjonelle, oversiktlige og styrbare ved å innføre arbeidsformer og metoder som ligger i kvalitetsoppskriften. Lederen er den suverene pådriver i dette endringsarbeidet og rår over et rikt repertoar av effektive virkemidler for å konstruere organisasjonsvirkeligheter og påvirke praksis i ønsket retning. Implisitte og eksplisitte forestillinger som kommer til uttrykk i veiledningsheftene kan oppsummert fremstilles slik:

- Pleie- og omsorgsorganisasjoner er *gjennomsiktige* ved at alle ledd i arbeidsprosessen, egenskaper ved individer og kulturer er mulig å avdekke ved analyser.
- *Alle* årsakene til kvalitetsmangler og utvikling er mulig å manipulere. Det vil si at alle årsaker til kvalitetsbrist og kvalitetsheving befinner seg *innefor* organisasjonens grenser, og primært *innenfor* handlingsrommet til en *omnipotent* ledelse.
- *Kvalitetsutvikling* er noe som alle enkeltindivider og grupperinger i organisasjonen vinner på, det er en *vinn-vinn* situasjon. Konflikttrekk, eller iboende interessemotsetninger tones veldig ned, eller er fraværende.

De veiledningsheftene som her er undersøkt baserer seg derfor i stor grad på grunnleggende antagelser lik de andre forskere har funnet i tilsvarende litteratur. Furusten (1995) fant i sine studier av praksisorientert ledelseslitteratur at ledelsesfunksjonen ble tillagt en nærmest allmektig rolle mht. å endre praksis i organisasjonen i en ønsket retning. I likhet med Thompson & McHugs (1998) studier av tilsvarende litteratur viser denne analysen også at organisasjoner oppfattes som rasjonelle og kontrollerbare innretninger hvor både initiering og utfall av endringsprosesser avhenger hvor effektive lederne gjør bruk av et utvalg teknikker og verktøy.

En interessant assosiasjon til kvalitetsutvikling, slik det fremstilles i veiledningsheftene, er at parallellene mellom utøvelse av tjenester i en pleie- og omsorgssammenheng og en produksjonsprosess utført utelukkende av maskiner, er slående. I produksjonsprosesser der maskiner utfører arbeidet er alle deler av arbeidsprosessen programmert ned i minste detalj, og enhver aktivitet utført av maskinen har en klart definert funksjon for å frembringe sluttproduktet. Bildet av en programmerer og maskinoperatør som designer, manipulerer og overvåker hele produksjonsprosessen, kan gjenfinnes i bildet av den omnipotente lederskikkelsen.

Nå når vi har fått et bilde av hvordan kvalitetsutvikling fremstilles i veiledningshefter myntet på helse- og omsorgssektoren, skal vi i neste kapittel bli mer kjent med hva en gruppe ledere forteller om innføring av kvalitetsutvikling i egen enhet.

Kapittel 6 Kvalitetsutvikling i en lokal kontekst

6.1 Innledning

I dette kapitlet skal jeg forsøke å se nærmere på hva som skjer i møtet mellom kvalitetsoppskriften og organisasjon med dens aktører. Det overordnede spørsmålet som stilles er: Hva skjer når en oppskrift skal forstås, innføres og tas i bruk i én konkret organisasjonsenhet? Jeg beveger meg altså nå i analysen *fra* sentrale ideer om kvalitetsforbedringer, slik de manifesteres i veiledningslitteraturen i pleie- og omsorgsorganisasjoner institusjonelle omgivelser, *til* én konkret pleie- og omsorgsavdeling. Sentrale begreper fra Røvik fungerer som et overordnet rammeverk for analysearbeidet.

Analysen tar først for seg bakgrunnen for å sette i gang med kvalitetsutvikling i pleie- og omsorgsenheten, av Røvik kalt ”motiveringsfasen”. Deretter analyserer jeg den lokale oversettelsen av konseptet. Sentrale fokus i analysen er *hvordan* oppskriften ble oversatt, og hva som lå til grunn for denne oversettelsen. Jeg vil legge vekt på å tydeliggjøre ledernes begrunnelser for å få innsikt i hvilken grad og på hvilken måte, lokale og kontekstbundne faktorer virket in på selve utformingen av den lokale versjonen av kvalitetsoppskriften. Det er et generelt mål i samfunnsvitenskap å inkludere aktørers grunner for å handle som de gjør. Ifølge Røvik (1998) er det viktig å få innsyn i på hvilken måte lokale problemoppfatninger ligger til grunn for en lokal bearbeiding av et generelt og abstrakt konsept.

Som omtalt tidligere kom initiativet om å sette i gang med kvalitetsutvikling fra en intern ”ildsjel”. Det var i første rekke denne ildsjelen som introduserte lederne for konseptet og som også satt inne med kunnskapen om konseptet. Vedkommende hadde imidlertid sluttet før intervjuene tok til så jeg hadde dermed ikke direkte tilgang til hvordan dette kvalitetskonseptet så ut før det ble forsøkt tilpasset i enheten. Indirekte har jeg likevel fått innsyn i kvalitetsoppskriften slik den forelå i ”originalversjon” gjennom informantenes retrospektive oppfatninger om oppskriften når det ble forsøkt innført i enheten.

6.2 Hvorfor ville denne enheten innføre kvalitetsutvikling?

Ifølge Røvik er som tidligere nevnt motiveringsfasen den første fasen i en oppskrifts innreise i en organisasjon. På dette stadiet eksponeres et eller flere organisasjons- medlemmer for en oppskrift og eksponeringen *kan* avstedkomme en oppfatning om at nettopp denne oppskriften

løser et eller flere av organisasjonens problemer. Selv om en problemoppfatning ligger til grunn for å adoptere et konsept kan disse problemene ha ulik karakter. For det første kan organisasjonen over et tidsrom ha vært på leting etter en passende oppskrift for å løse et internt problem og oppskriften imøtekommer så dette problemet. Dette er resonnementet i 'verktøyperspektivet' og baseres på oppfatningen om at det først oppstår et 'ekte' problem, og at en deretter søker etter relevante løsninger i form av en passende oppskrift.

En annen motiveringsgrunn for å adoptere en oppskrift er fundert i 'symbolperspektivet'. I lys av dette perspektivet motiveres organisasjonen til å adoptere en oppskrift fordi oppskriften av viktige aktører i omgivelsene vurderes som en tidsriktig og moderne løsning. Tidsrekkefølgen mellom problem og løsning kan i dette tilfellet være mer komplisert enn i verktøylogikken i og med at problemoppfatningen kan dannes etter, eller samtidig, med at en presenteres for oppskriften eller løsningen. Det er altså ikke bare løsninger som kan oppleves som moderne, også problemer kan få en slik status.

En siste hovedtype av motiveringsgrunner kopler Røvik til identitetsforvaltning. I dette perspektivet adopterer man en oppskrift utfra ønsket om å likne andre (imitere) eller for å bli mer ulik de organisasjoner man ikke (lenger) ønsker å bli identifisert med.

I pleie og organisasjonsenheten ble beslutningen om å begynne med kvalitetsutvikling tatt i 1995. På spørsmål fra meg om beslutningen om å innføre kvalitetsutvikling kom fordi en var pålagt dette fra sentrale myndigheter, fortalte en leder:

"Nei, vi gikk inn på dette på eget initiativ. Det var en distriktsleder og meg selv som tok initiativ til dette og bakgrunnen var at vi hadde gjennomført en brukerundersøkelse hvor det kom frem en del ting .. altså det vi måtte forplikte oss på i forhold til brukerne var at vi sa at vi kom til å ta resultatene fra brukerundersøkelsene på alvor. Så vi inviterte alle brukerne, jeg tror det var snakk om 350 stykker, hit og så kom de da... noen da, ikke alle... og så sa de noe om det de syntes var viktigst i det som kom frem i denne brukerundersøkelsen og så sier vi at vi skal forplikte oss til å gjøre noe med det. Og det danner utgangspunkt for det møtet vi hadde i 1995 hvor vi sa at ; nå skal vi sette kvalitet på dagsorden, både med tanke på oppfølging av denne brukerundersøkelsen, men også fordi vi ønsket å være en konkurransedyktig organisasjon, vi visste da at dette med privatisering og sånn lå i kjølda" DL

Flere av lederne hadde vært sentrale i oppstarten av kvalitetsarbeidet og disse la vekt på at kvalitetsutvikling ble tatt i bruk som et svar på interne problemer:

Ja vi begynte allerede i 1995 med å tenke på kvalitetsutvikling, og det gikk jo på at vi ønsket å yte bedre tjenester for brukerne våre og det vi gikk inn og gjorde da var å vurdere de sentrale oppgavene vi

gjorde, som vi så hadde... hvis vi gjorde feil så fikk dette hadde store kostnader, eller at det fikk store konsekvenser for brukerne våre, så vi gikk igjennom rutiner og kvalitetssikret det som var nødvendig å gjøre da. Vi laget en fireårsplan for dette” DL

En annen leder peker tilbake på noen problemer som vedkommende mente at pleie- og omsorgsavdelingen hadde før en innførte kvalitetsutvikling:

”Ja, før hadde vi jo mye mindre system på ting, og hjemmehjelpen gikk rundt og sjonglerte litt etter som... en dag var de mye der og en annen dag gikk de mye der, og vi fikk jo veldig respons fra brukerne våre på at de aldri visste hvor lenge hjemmehjelpen skulle være der, eller hva de skulle gjøre de forskjellige dagene.” SL

” Vi har jo endra oss mye her da, i begynnelsen når jeg kom hit fikk jo alle hjemmehjelpsklienter tildelt to timer og det var noe alle fikk. Og så begynte en periode hvor alt skulle være skjønn; hver enkelt hjemmehjelper skulle bestemme ... når vi skrev vedtak så skrev vi at den enkelte bruker skulle få hjelp etter behov eller noe sånt, og det ble jo veldig rundt og diffust og ingen visste egentlig helt hvordan det var” DL

Disse utsagnene har til felles at ønsket om å løse noe som kan oppfattes som interne problemer fremstilles som begrunnelse for å igangsette kvalitetsutvikling i enheten. Problemene begrunnes imidlertid utfra flere forhold. Ett viktig problem var at en ønsket å forbedre tjenestene i overensstemmelse med det brukerne oppfattet som viktig og at en tok utgangspunkt i den omtalte brukerundersøkelsen. Et annet problem forbindes med at det forut for innføringen var mye usikkerhet knyttet til tjenestene; ’ (...) *ingen visste egentlig helt hvordan det var*’. En informant nevner også at ’feil’ som en gjorde i enheten fikk kostnader og dessuten at en visste om at dette med konkurranseutsetting lå i kjømda og at de ønsket å være en konkurransedyktig organisasjon. Utfra intervjuutsagnene kunne det tyde på at det var flere problemer som lå til grunn for beslutningen om å innføre kvalitetsutvikling i enheten.

Andre uttalelser igjen utfyller dette bildet ved å trekke inn begrunnelser som kan tyde på en form for eksternt forankring i den tidlige motiveringsfasen: ’Kvalitet’ ble oppfattet som noe ’som lå i luften’ og som de på en eller annen måte måtte forholde seg til :

”Vi var noen få her som tok initiativet til dette, og én distriktsleder innhentet en god del informasjon fra engelsk og amerikansk litteratur, og vi visste at sykehussektoren jobbet med dette og at dette kom til å komme til oss også etter hvert og at det var viktig å berede grunnen for dette da. Vi var vel også blant de første bydelene som begynte med dette og vi ble derfor trukket frem i en del sammenhenger fordi vi begynte så tidlig med dette arbeidet” DL

Informanten forteller at de visste ’*at dette kom til å komme*’. Dette tyder på at det i tillegg til interne problemer også lå mer eksternt begrunnede motiver til grunn for innføringen.

Noen informanter fortalte at de hadde vært tidlig ute med å sette i gang med kvalitetsutvikling sammenliknet med andre offentlige pleie- og omsorgsavdelinger. I flere av utsagnene trakk lederne frem at de var tidlige ute med å sette kvalitet på dagsorden. Dette kommer til uttrykk gjennom at 'vi' i enheten er forskjellige fra 'de andre'. Dette *kan* tolkes som uttrykk for identitetsforvaltning. En sentral side ved identitetsforvaltningen er å sammenlikne seg med liknende organisasjoner (Røvik 1998). I forhold til kvalitetsutvikling syntes det som 'det å være tidlig ute' kunne oppfattes som en slik forskjellsmarkør og at 'andre bydeler' tjener som referanse:

"Vi i denne bydelen har veldig... vi har alltid vært veldig tidlig ute med hensyn til myndighetskrav fordi vi finner hele tiden nye veier ut for å kvalitetssikre, det er vårt hovedmål å sikre kvalitetsnivået på tjenestene i bydelen, så ofte må vi gi det vi har gjort til andre bydeler eller kommuner. Det er derfor jeg begynte her egentlig... for å være med å utvikle en masse ting" SL

Utsagnene over kan tyde på at det er nærliggende å sammenlikne seg med andre enheter. Men at det oppfattes som relevant, betyr ikke nødvendigvis at det var dette som lå til grunn for beslutningen om å innføre kvalitetsutvikling.

Den begrunnelsen som utvilsomt kommuniseres tydeligst, handler om at man lokalt ønsket å løse et opplevd problem. Man ønsket å være mer lydhør overfor brukernes behov og å yte bedre tjenester. I lys av Verktøyperspektivet tok altså enheten kvalitetsutvikling i bruk fordi det framstod som løsning på interne og ekte "problemer". Flere empiriske studier (Sahlin-Andersen 1996:71; Røvik 1998:120) viser at ledere ofte begrunner innføringen av en oppskrift med at det er ment å løse interne problemer og Røvik hevder da også at denne verktøyinspirerte tolkningen i mange tilfeller har stor forklaringskraft. Men som vi har sett i intervju-sitatene over, uttrykker lederne også andre begrunnelser for å adoptere kvalitetskonseptet.

I lys av symbolperspektivet kan utsagn hvor det refereres til eksterne omgivelser forstås som at medlemmer i enheten var blitt eksponert for tidsriktige problem- og løsningsoppfatninger og at disse oppfatningene ble oppfattet som relevante beskrivelser også av egen situasjon. Én slik problemoppfatning kunne være at en innen offentlig helse- og omsorgsarbeid måtte bli mer opptatt av brukerbehov og utvikle kvalitet i tråd med brukernes ønsker.

Hva da med identitetsforvaltning som begrunnelse? Det er vanskelig å bekrefte en slik antakelse direkte utfra intervjudataene. Men at det *kan* ha vært et medvirkende element i innføringsfasen, er ikke en urimelig tolkning. Det informantene forteller kan antakelig best forstås som at det lå sammensatte grunner bak innføringen, og at en derfor ikke kan henvise til én begrunnelse knyttet til enten verktøy- eller symbolperspektivet. Begrunnelsene uttrykkes av informantene som tett sammenfiltret og vanskelig å skille i praksis. Et godt eksempel på dette er sitatet over der konkurranseutsetting trekkes inn som (del)begrunnelse. I lys av identitetsperspektivet kunne en slik begrunnelse forstås som uttrykk for at organisasjonsenheten ønsket å distansere seg fra bildet av 'den typiske offentlige organisasjon' som ineffektiv, gammeldags og preget av endringsvegring. Ved å kommunisere at en på eget initiativ adopterer et konsept, som opprinnelig er utviklet i privat sektor, gis det signaler til omverden om en tettere identifisering med virksomheter i privat sektor. Flere forskere har argumentert for at privat sektor i mange henseende har tjent som forbilde for ledere i offentlig sektor utover åtti- og nittitallet (Næss 1993;Byrkjeflot 1998). På den annen side kan det i lys av verktøymetaforen argumenteres for at en begrunnelse hvor konkurranseutsetting er én bestanddel i motivasjonen for å innføre konseptet, faktisk er et svar på interne og ekte problemopplevelser siden en venter at organisasjonsenheten en gang i nær fremtid vil befinne seg i en situasjon hvor konkurranseutsetting er en reell mulighet. En slik begrunnelse for å innføre kvalitetsutvikling blir da et rasjonelt svar på oppfatninger om et fremtidig problem, nemlig at enheten kan stå i fare for å blir utkonkurrert at private aktører innen pleie- og omsorgsfeltet.

Røviks distinksjon mellom de ulike motiveringsgrunnene trenger ikke å opptre så atskilt i praksis, men kan heller være vevd sammen ved at aktører i ett og samme intervjuutsagn kan kombinere elementer fra ulike begrunnelser. Røvik hevder da også at en i empiriske sammenhenger ofte vil se at begrunnelser i lys av hhv. verktøy- og symbolperspektivet kan opptre tett sammenvevd (Røvik 1998:42).

I overensstemmelse med argumentene over hevder Nesheim m.fl. i en studie av innføring av kvalitetsoppskrifter i norske kommuner at det i praksis vil være vanskelig å skille strengt mellom ulike motiveringsgrunner (Nesheim 1998).

6.3 Ble kvalitetsoppskriften oppfattet som fremmed eller kjent?

Tatt i betraktning at kvalitetsoppskrifter er hentet ut av sin opprinnelige kontekst (Nesheim 1998), kunne dette innebære at oppskriftene lett ble oppfattet som et fremmedlegeme når de ble innført i en kommunal pleie- og omsorgssammenheng. Røvik skriver at oppskrifter som oppfattes som fremmedartet vil kunne stå overfor muligheten for en 'frastøting' fordi de av sentrale aktører oppfattes uegnet, eller at de ikke består det Røvik kaller en *teknisk- og verdimeslig kompatibilitetstest*. Brunnsen & Olson (1990: kap 12) hevder i samsvar med dette resonnementet at en reform hvis innhold strider mot organisasjonens institusjonelle verdier, sannsynligvis vil kunne møte stor motstand når den forsøkes innført.

Jeg spurte lederne om de hadde kjennskap til kvalitetsutvikling fra tidligere arbeidsplasser eller eventuelt fra studietiden. Bare et fåtall av informantene hadde kjennskap til kvalitetsutvikling før det ble innført i enheten, og flere trekker da også frem at konseptet virket noe fremmed i begynnelsen:

"Nei, det var noe veldig nytt. Det var noe en hadde hørt om , noe som var veldig teoretisk, og som kom som noe som kom utenfra... som noe fortalte om med jevne mellomrom...men i begynnelsen var dette langt unna vår hverdag" DL

"Jeg har jo akkurat vært på kurs om kvalitetsutvikling og det er en fare for at det blir noe sånn overliggende oppi der, og så er vi her. Men jeg ser jo en veldig forskjell i utviklingen for jeg synes jo det er nærmere enn det har vært tidligere...at det er noe som ... det er noe med bevisstgjøringen i det, så når vi får det nå [pålegg om å etablere kvalitetssystem] så tenker jeg automatisk ; hvordan skal jeg få plukket det ned til hver ansatt, mens det tidligere var større avstand. Så det har nok vært noe med den prosessen som har vært i de senere årene hvor man har jobbet i grupper og vært mye mer bevisst på det" DL

"Ja, absolutt. Jeg husker at jeg tenkte mitt når dette ble presentert for oss i begynnelsen. Det virket sært å bruke slike ord og måter å forstå ting på i den virkeligheten vi levde oppe i da, på det tidspunktet. Og vi sleit fælt med å, hva skal en si, ta dette inn på et vis. Men det er klart, tiden gikk jo og dette ble jo stadig vekk tatt opp som tema i ulike sammenhenger så vi ble mer fortrolig med dette etter hver"SL

Sitatene over tyder på at det i begynnelsen ble oppfattet som fremmedartet, men at det i de senere år har '*kommet nærmere vår hverdag*' og at dette har bunnet i en bevisstgjørings – prosess som har pågått siden konseptet ble besluttet innført.

En annen leder bekrefter at kvalitetsutvikling i én forstand ble oppfattet som fremmedartet, teknisk, men også at det ble oppfattet som vanskelig tilgjengelig og at det derfor var nødvendig med en intern bearbeiding over en nokså lang periode før det ble brukelig:

”Ja, det som... da vi begynte å jobbe med kvalitetssystemet – dette kommer jo fra USA – da ble det hele veldig teknisk. Det ble veldig komplisert og vedkommende som hadde denne tenkningen under huden, og som dro det hele i gang, brukte ett år på å forklare arbeidsgruppen hvorfor de skulle gjøre det de skulle gjøre. Og det vi har gjort nå er å forsøke å forenkle slik at det blir brukelig... at det ikke bare blir et slikt ork...vi prøver å lage en enkel versjon” DL

Informanten forteller at konseptet var *veldig teknisk* og at det tok lang tid for arbeidsgruppen å ta inn over seg den kunnskapen om konseptet som en intern ildsjel satt inne med. En indikasjon på hvor teknisk og komplisert dette ble oppfattet i begynnelsen, får vi også ved å se på tidsspennet som informanten refererer til; konseptet ble besluttet innført i 1994 og på intervjutidspunktet, fire år etterpå, jobbes det fortsatt med det informanten kaller å lage en ’enkel versjon’ som er brukelig.

Utsagnene over er også interessante i den forstand at de forbinder kvalitetsutvikling med ’*noe som kom utenfra*’, og hvor det siste utsagnet også eksplisitt refererer til hvilket land dette ’utenfra’ er. Selv om flere informanter trakk frem det fremmedartede ved de tekniske eller teoretiske sidene ved kvalitetsutvikling i oppstarten, ble selve orienteringen mot å tenke bevisst rundt dette med kvalitet ikke oppfattet som fremmedartet:

”Ja, jeg hadde nok hørt om det [kvalitetsutvikling] før, alle har jo hørt om dette med kvalitet, men jeg tror at det den distriktslederen gjorde var å sette det i system slik at vi fikk synliggjort det vi egentlig alltid gjør, og samtidig avdekke ting vi ikke gjorde, men som vi burde gjøre. Så du kan vel si at det var da vi lærte oss dette om de begrepene som standard... de begrepene om hvordan vi skulle drive gikk vi vel ordentlig innpå da. Før det hadde vi vel ikke jobbet med det sånn systematisk” DL

Her legger lederen vekt på å få frem at det å *tenke kvalitet* ikke var noe nytt og at de egentlig hadde gjort det før de begynte å arbeide aktivt med kvalitetsutvikling. Det nye var den systematiske satsningen på kvalitetsutvikling, ikke at en var opptatt av kvalitet i og for seg.

Det er derfor ikke selve hovedfokuset på kvalitet i konseptet som virker fremmed, men den systematiske sammenheng kvalitet settes inn i, som ble oppfattet som krevende å få tak på. Sett i lys av Røviks begreper om ’rask tilkøpling’ og ’frastøting’ kan en si at konseptet i begynnelsen ikke oppnådde en rask og uproblematisk tilkøpling siden konseptet ble oppfattet som fremmedartet, men det oppnådde heller ikke en frastøting siden det å *tenke kvalitet* ble oppfattet som å være både forenlig og i samsvar med hvordan de hadde jobbet før konseptet ankom.

En mulig forklaring på en relativ sterk utholdenhet hos aktørene i enheten for å forstå dette konseptet kan knyttes til at det var én ildsjel som både tok initiativ til og sto for mye av opplæringen av konseptet i begynnelsen, og ikke for eksempel en ekstern konsulent. Det at ildsjelen kom fra egne rekker, med samme fagbakgrunn som størstedelen av ledergruppen kunne medføre at det ble skapt en nødvendig tiltro til at konseptet faktisk passet i en pleie- og omsorgssammenheng.

På bakgrunn av intervjuutsagnene så langt vet vi nå noe om *hvorfor* en valgte å ta i bruk kvalitetsutvikling og hvor mye en kjente til oppskriften fra før av. Det vi ikke vet noe særlig om er hva man i pleie- og omsorgsenheten konkret hadde jobbet med i årene som er gått siden beslutningen om å innføre konseptet ble tatt. Det skal være hovedfokus i en nokså stor del av analysen som omhandler den lokale bearbeidingen av oppskriften. Vi skal forsøke å få et tydeligere bilde av hvordan kvalitetsarbeidet artet seg i oppstarten, hva det lokalt ble fokusert på. Senere, i kapittel 7, vil jeg forsøke å gi et bilde av i hvilken grad og på hvilken måte kvalitetsoppskriften fortsatt 'preger' enheten i dag – fire år etter innføringen.

6.4 Utforming av lokale løsninger og begrunnelser for disse

Lokale organisasjoner er – resonnerer Røvik – nedslagsfelt, eller arenaer hvor generelle og abstrakte oppskrifter forsøkes tatt i bruk, og når populære oppskrifter innføres, er det nærmest en nødvendighet at det skjer en eller annen form for lokal konkretisering (Røvik 1998:161). Dette reiser en rekke spørsmål: hvilke aktivitetsområder skal det fokuseres på, hvilke nye arbeidsmetoder skal en eventuelt forsøke å etablere, hvilke grupper i organisasjonen skal berøres av oppskriften og medfører innføring av oppskriften at en må fokusere på å utvikle nye verdier og holdninger hos medlemmene? Det er denne transformasjonsprosessen fra det generelle til det spesielle (også et begrep hentet fra Røvik 1998) vi skal se nærmere på nå.

System, oversikt og kontroll

I kapittel 1 og 3 refererte jeg til en samtale med en internkonsulent som uttalte at de i kvalitetsarbeidet hadde vært opptatt av '*å utvikle gode systemer på ting*' (samtale med internkonsulent, mai 1999). Dette var kunnskap jeg satt inne med før intervjuene med lederne tok til, men det var en nokså 'grovkornet' eller omtrentlig kunnskap. I intervjuene var det flere av informantene som knyttet sammen systematisering og kvalitetsarbeid. Dette ble konkretisert i den såkalte ansattegruppen som ble etablert for å gjennomgå etablerte rutiner.

”Det som var positivt med det når vi satte i gang med kvalitetsutvikling var ansattegruppen, de ble oppfordret til å komme med forslag om hva som manglet, hva som kunne bli bedre... Og det er jo også ansatte som gjør at vi har fått såpass mange nye prosedyrer og regler som vi har. Og det var jo mye vi manglet oversikt over den gangen. Vi hadde jo ikke helt oversikten for å si det slik” SL

”Det var viktig å jobbe med å få oversikt over hva vi da faktisk gjorde og hva vi ønsket å gjøre og vi har jobbet mye med å gjennomgå rutiner og også få alt inn i rutiner. Vi har laget et glasskap hvor vi har alle dokumentene våre står og som alle som jobber her vet hvor står, så vi har fått organisert alle papirene våre. Så vi har jobbet mye med hvordan vi arbeider her... hvordan den enkeltes arbeidsdag skulle være, så alt i alt føler jeg at vi nå er mye bedre struktur på tingene og alle rutiner er sett på, alt er laget veldig... og jeg føler at de som jobber her vet hvordan de skal forholde seg og det er veldig bra” DL

Etter å ha intervjuet lederne satt jeg igjen med et inntrykk av at det også var et behov for *oversikt, forutsigbarhet og kontroll* som lå til grunn for mye av den retning den lokale utformingen av kvalitetsutvikling hadde tatt. Ifølge flere organisasjonsforskere er dette slett ikke uvanlig og det henger sammen med behov for system og orden. Organisatorisk praksis er ofte så uoversiktlig og komplisert at dette i seg selv gjør organisasjoner mottakelige for reformer som representerer et forsøk på å bringe orden inn i en kaotisk virkelighet (Brunnson & Olsen 1990).

Forutsigbarhet og trygghet overfor brukerne

En sentral begrunnelse for å sette i gang med kvalitetsutvikling i enheten, var hensynet til brukerne. Det var viktig å finne ut av deres behov og preferanser og tilpasse praksis slik at disse behov og preferanser kunne oppfylles. Mange av lederne var opptatt av å understreke at eldre mennesker gjerne har behov for ordnede og forutsigbare forhold og at en måte å sikre det på er å konkretisere hva den ansatte skal gjøre i møtet med brukeren. Under begrunner en leder dette slik:

”Før ble jo det brukt mye mer, hva skal en si, skjønn i forbindelse med tjenesteutøvelsen, og hjemmehjelperne sjonglerte litt rundt etter det de mente var behovene. En dag gikk de mye hos Fru Hansen, mens de en annen dag brukte mer tid hos Fru Pettersen, men vi fikk veldig mye respons fra brukerne på at de aldri visste hvor lenge hjemmehjelpen skulle være der, eller hva de skulle gjøre de forskjellige dagene, så de ønsket seg veldig... Jeg tror at når du blir eldre så har du veldig behov for å vite at hjemmehjelpen kommer onsdag kl. ni og hun skal være der til klokken elleve og hun skal gjøre de og de tingene”.SL

Denne lederen legger vekt på at brukerne kunne oppleve det som negativt at hjemmehjelperne ’sjonglerte rundt’ fordi det ble for uforutsigbart for brukerne. Det uforutsigbare gikk både på når og hvor lenge de skulle få hjelp, og hva denne hjelpen skulle inneholde.

I vedtak og brukeravtaler spesifiseres for eksempel både *når* dette møtet mellom tjenesteyter og mottaker skulle finne sted, *hvor lenge* det skulle vare og *hva* den ansatte skulle gjøre i møtet med brukerne:

”Hva brukerne skal ha hjelp til er rimelig konkret fordi vedtakene ikke skal være så runde at de ikke ivaretar brukernes klageadgang. Dette betyr konkret at Fru Hansen skal ha støvsuging hver 14. dag, vindusvask to ganger i året og sølvpuss én gang i året, så det er på en måte opplest og vedtatt hva de ansatte skal gjøre” SL

Brukeravtalen, mente flere informanter, var et direkte resultat av kvalitetsarbeidet i enheten:

”Jeg tror nok at den brukeravtalen som vi nå er inne på, og som går på dette med hjemmehjelp, nok er et resultat av denne første brukerundersøkelsen og brukervedvirkning og den jobben vi har gjort for å imøtekomme noe av det som ble avdekket. Det med vedtak i og for seg er nok en blanding av at vi er pålagt det, men også at brukerne har savna det og etterlyst det, og dette har jo betydd mye for tryggheten til den enkelte bruker. At de vet mer om hva de kan vente seg” DL

”Og så har vi begynt med noe som heter brukeravtale, særlig da i forhold til hjemmehjelp, hvor det står spesifisert tiden og hva de skal bruke tiden til, i detalj. Det er klart at ting ble mer oversiktlig for brukerne i og med at de visste mer om rammene for den hjelpen de skulle ha” SL

Selv om lederne fortalte om flere begrunnelser for å konkretisere møtet mellom tjenesteyter og bruker, var det flere som også uttrykte reservasjoner mot en slik konkretisering. Hvis en gikk for langt i å systematisere møtet kunne dette gå ut over andre aspekter av møtet:

”Ja, vi har jo jobbet mye med dette med å klargjøre gjennom rutiner, men så er vi litt forsiktig med å utvikle prosedyrer og rutiner på alt mulig... det er jo også viktig å ha en ydmyk holdning og det skal ikke bli så systematisk at en mister denne ydmyke holdningen” DL

I sitatet over kommer informanten inn på forholdet til lovverket. Dette forholdet ble ofte trukket frem uten at det alltid ble skilt klart mellom skriftlige systemer som enheten hadde utviklet lokalt og skriftlige systemer en var pålagt å ha fra myndighetshold.

Forholdet til lovverket og pålegg utenfra

Lovpålagte systemer ble i enheten vurdert både som noe positivt og negativt. I noen tilfeller så en på vedtak som et nødvendig virkemiddel for å skape forutsigbarhet og at ordningen også var etterspurt av brukerne. Et forhold som ofte ble trukket frem i en slik positiv forstand var at vedtaket ivaretok brukerens adgang til å klage:

”Det at vi har jobbet mye med å få til gode systemer rundt det å fatte vedtak sikrer jo brukerne veldig da i forhold til å kunne klage. Hvordan skal de ellers kunne klage hvis de ikke har et vedtak å forholde seg

til? Nei, jeg tror disse vedtakene har vært et gode for rettsikkerheten til den enkelte bruker, og vi må jo stå ansvarlig for at innholdet i disse vedtakene oppfylles”SL

I andre tilfeller igjen ble vedtak omtalt som et myndighetskrav som en brukte mye tid og krefter på og som derfor ble problematisk i forhold til det pleie og omsorg egentlig handlet om, nemlig å bruke tiden ute hos brukeren.

”(...) men det er jo dette med å skriftliggjøre det og det, vi bruker jo vanvittig mye tid på dette og vi får jo ikke noe ekstra ressurser for å gjøre dette, og samtidig som 'alle' sier når de ser på tallene; Hvorfor er dere ikke mer ute hos brukerne? Og da pleier jeg å svare at det er fordi vi bruker så vanvittig mye tid på alle disse vedtakene.”DL

Andre igjen uttrykte nokså nøytrale synspunkter i forholdet til lovverket:

”Vi har jo fått dette gjennom lovverket, og vi har sikret oss systemer som legger tidsaspekt på ting, vi har helt konkrete årsaker til at de får hjelp og... i og med at reglene står der overordnet så må også våre handlinger være i tråd med det da”SL

Parallelt med enhetens kvalitetsarbeid har det kommet flere pålegg fra sentrale myndigheter om å ta i bruk systemer som formaliserer sider ved tjenestepraksis. Brunnsen og Olsen (1990) hevder at innholdet i reformer sjelden kan velges fritt av de som initierer reformen. Men i vårt tilfelle betyr det også at det blir vanskelig å skille klart mellom initiativet innenfra som skjedde på frivillig basis, og reformer initiert som svar på myndighetskrav. Her er det for øvrig en begrensning hos Røvik som etablerer en tydelig distinksjon mellom reformer initiert på en frivillig basis og reformer initiert som svar på myndighetskrav.

De ansatte – rammer og selvstendighet

Foreløpig har fokus i analysen ligget på behov for system, oversikt og kontroll, samt brukerbehov. Men hva med de ansattes rolle? I intervjuene pekte flere av lederne på hensynet til de ansatte i forbindelse med kvalitetsarbeidet. Flere av informantene var opptatt av at en formalisering av praksis var viktig utfra hensynet til at ansatte trengte rammer rundt sin arbeidssituasjon:

”(...) Jeg tror at personalet trenger rammer, rammer høres kanskje litt negativt ut men... jeg tror at hvis det er veldig mye flyt så skaper det usikkerhet og utrygghet, og folk går i forsvar.” DL

”Når vi startet med dette hadde vi mye dårlige og ufullstendige rutiner og jeg så at personalet ikke takla dette så godt, så det var noe vi måtte begynne å jobbe med og de to første årene jobbet vi mye med

dette. Jeg tror jobben blir enklere å utføre og at det skaper trygghet for personalet hvis en har gode rutiner på ting og tang” DL

”De[ansatte] synes det er helt fantastisk. Alle vil ha dette, fordi da vil de også ha en veldig frihet innenfor disse rammene. Og jeg tror mange ansatte hadde behov for disse rammene da, for vi var jo temmelig utflytende en periode husker jeg” DL

”Jeg har på en måte ikke vært klar over dette før vi satte i gang med dette [kvalitetsutvikling], men ting skli så mye lettere, hvis du vet hva du skal gjøre så... det som jeg opplever har kommet ut av hele greia er at vi har ansvarliggjort hver enkelt medarbeider; det å få ansvaret ned har vært viktig sånn at hver enkelt hjemmehjelper vet veldig konkret hvilke oppgaver hun har og hva hun har ansvaret for og hva en forventer av den ansatte(...)” DL

Likevel kan det også her bli 'for mye av det gode'. Å sikre bedre forutsigbarhet gjennom å utarbeide prosedyrer og rutiner for praksis kan komme opp på et nivå hvor de oppfattes som uheldig fordi rammene blir for stramme. Ofte reserverte da også lederne seg mot å gå for langt i en slik retning:

”(...) det er en fordel at de ansatte vet hva de skal gjøre, at de har noen klare retningslinjer, så jeg tror det er viktig at folk vet hvordan de skal forholde seg til en del ting fra A til Å i en del tilfeller. (...) men det er jo viktig at man ikke har for mye av dette også da, for da blir det så stramt og folk føler seg så... du skal jo ikke ha folk på samlebånd som gjør alt fra A til Å etter en oppskrift. Vi vil jo gjerne være en organisasjon hvor folk kan få bruke seg selv(...)” DL

”Jeg tror også at hvis man har for mye av slike skriftlige systemer så kan det lett bli slik at man sier , Ja, gå og se i permen ! Det er noe med at som leder må du bli kjent med dine ansatte og gjennom dialogen vite hvor den ansatte er i sitt landskap og se hva de trenger(...)” DL

”Den enkelte utøver skal ha...det skal være rom for faglig vurdering og kreativitet, så en skal ikke ta fra den enkelte mulighet til å vurdere selv, det skal en ikke gjøre.” SL

I sitatene er det tvisynet som dominerer. På den ene siden er det nødvendig å formalisere og konkretisere praksis fordi de ansatte trenger rammer og struktur i sin arbeidsdag. Men trekkes dette for langt blir den ansatte en 'som ikke tenker selv, men som bare utfører'. Konsekvensen ved å dra formaliseringen for langt blir at ansatte ikke får brukt seg selv gjennom å foreta selvstendige vurderinger i arbeidssituasjonen. Forestillingen om en ansatt som ikke tenker selv, men som bare utfører, synes problemfylt for lederne.

Det ble etter hvert ganske klart at mye av arbeidet med å formalisere og konkretisere arbeidet på flere vis var et svar på en problematisk bemanningssituasjon:

”For oss er dette [prosedyrer og rutiner] viktig fordi vi har så veldig få faste sykepleiere her, så alle ting som er skriftlig bidrar til å lette arbeidet, vi har turnus med så mange huller at uten et såpass stort skriftlig materiale ville det ikke kunne fungert. Vikarer må kunne lese og bruke dette”. DL

”... I forskriften til loven står det at for å være sikker på kvaliteten i hjemmesykepleien så skal du ha visse yrkesgrupper som borger for kvalitet, du skal ha sykepleiere, hjelpepleiere og du kan bruke

omsorgsarbeidere. Men virkeligheten er jo ikke slik, virkeligheten er jo at vi ikke får tak i sykepleiere og hjelpepleiere, så vi bruker ufaglærte, du kan bruke en rørlegger, en arkitektstudent, markedsføringsstudent... som jobber sammen med hjemmesykepleien og som egentlig ikke kan faget og som da bare blir satt inn til å utføre et oppdrag. Noen kan noe, andre kan ingenting... altså det er i fra 1 til 10 som de ufaglærte leverer av kvalitet på slike tjenester... og dette skal vi stå ansvarlige overfor ...” SL

En konkretisering av praksis handler altså også om det å nedfelle en kunnskap som må være tilgjengelig for å holde hjulene i gang under en vanskelig bemanningssituasjon. Når vikaren kommer inn, er behovet for formaliserte rammer mer påtrengende enn å gi mulighet til å utforme sin egen yrkesrolle.

Hensynet til lederne selv

Behovet for system, oversikt, kontroll og tydelige rammer handler selvsagt også om lederne selv. I intervjuene uttrykte de da også at en viktig side ved kvalitetsutviklingen var hensynet til egen rollutøvelse som ledere.

”Vi har konsentrert oss veldig om å utvikle rutiner og systemer for å få ting på plass, mest mulig ryddighet er et gode i seg selv synes jeg og hvis det er gode systemer på ting så kan de konsentrere seg om de oppgavene vi tildeler de” DL

Denne lederen forteller at det er et gode i seg selv å ha ’mest mulig ryddighet’. En annen informant henviser til et glasskap hvor alle papirene var samlet:

”Alle distriktene har et ’glasskap’ i hver sin korridor hvor de ansatte vet de kan gå og finne ting som går på retningslinjer for de ansatte, dette kan gå på en del prosedyrer sånn rent faglig, HMS, en del sånne ting som fungerer for de ansatte som en oppskrift samtidig som det er et instrument for meg å styre etter, hva jeg forventer at de skal sette seg inn i og hvilke rutiner de skal følge og det synes jeg er verdifullt fordi det forenkler og gir litt kontroll på ting”

Her formidler lederen noe om at det som er konkretisert og formalisert kan oppleves som et instrument å styre etter og at det dessuten forenkler og ’gir kontroll på ting’. En annen leder er opptatt av at en trenger ’en sånn overordnet ting’ som kan fungere som ramme som en kan vurdere ting ut fra:

”Det vil jo alltid være noe som faller utenfor uansett hva du har av systemer, jeg tror det er viktig at vi... det må ikke bli så byråkratisk, men selv om dette med situasjon, her og nå, virkeligheten etc, så er ikke dette noe motsetning til det at vi må lage systemer og rutiner altså. Og jeg tror det er viktig at vi hever det opp som en sånn overordnet ting som vi har med oss og som vi vurderer ting utfra... samtidig som vi må forholde oss til alle disse uforutsigbare tingene. Jeg tror ikke det er noen motsetning i dette” DL

Jeg spurte lederne om dette fortsatt var områder som en mente burde konkretiseres i form av en formalisering lik de andre områdene som var trukket frem. Flere kunne fortelle at det fortsatt var 'rom for å videreutvikle' dette, noe som også er kommet til uttrykk i tidligere sitater. Et interessant poeng var derimot av lederne kunne legge trekke frem til dels svært ulike sider ved arbeidssituasjonen når de reflekterte rundt dette. Fellesnevneren for alle utsagnene var likevel at man gjennom å konkretisere praksis kunne stramme inn noe som ble oppfattet som for flytende og ukontrollert. Det gir altså mulighet til å gripe inn i områder av praksis hvor lederne opplever at det er et behov for å tydeliggjøre hva en for eksempel skal bruke tiden på. Men det var også andre ledelsesbehov som ble trukket inn her. En leder pekte på at man ikke bare burde konkretisere gode rutiner, men også samle tabber og feil for at organisasjonen skal lære av dem:

” Vi snakket faktisk om det i dag tidlig... for det hender jo at vi gjør en feil, og det blir fort slik at vi bare løser enkeltsaker og når de er løst så forsvinner det... uten at vi har noe system som gjør at vi husker det for ettertiden, men hvis vi hadde en mappe hvor alle feil ble registrert, hvorfor vi gjorde feilen, hva vi gjorde, og sånt, kunne vi bruke ... det er viktig å få en slags hukommelse på ting, det er viktig som en dokumentasjon som vi kan bruke til å lære, lære hverandre hva vi må være obs på og så er det viktig overfor politikere som en dokumentasjon på at vi har systemer som fanger opp ting som skjer” DL

Dette utsagnet er interessant på flere måter. For det første viser det hvordan lederens behov også kan forstås som organisasjonens og brukernes behov. Men samtidig kan en ”tabbemappe” oppfattes som truende for ansatte dersom ikke personvernet blir tilstrekkelig ivarettatt. Dette berører en grunnleggende spenning som preger hele den transformeringsprosessen som her blir studert: Fokuset på kvalitet impliserer økt kontroll av virksomheten samtidig som det gis signaler om økt autonomi og tillit til de ansatte. Det er dette spenningsforholdet vi nå skal gå nærmere inn på.

6.5 Kontroll

I sitatene i avsnittet over har vi sett at mange av lederne forbandt en viktig side i kvalitetsarbeidet med det å utvikle ulike typer av rutiner og prosedyrer, eller det jeg har kalt å formalisere og konkretisere praksis. Dette ble ofte omtalt i positive vendinger fordi det – på ulike måter – bidro til å øke forutsigbarhet og kontroll med tjenesteprosessen i enheten. Vi har også sett at lederne mente det var rom for ytterligere steg i en slik retning. Å formalisere og konkretisere praksis er ifølge lederne på mange måter et effektivt ”svar” på de lokale problemer og utfordringer de står overfor i arbeidet med å lede pleie- og omsorgsenheten.

Likevel er det også tydelig at dette ikke er helt uproblematisk. I sitatene har det vært mange eksempler på at lederne både reserverer seg og uttrykker direkte skepsis *mot* en formalisering og konkretisering av tjenestene. Dette kunne arte seg som reservasjoner midt inne i utsagn hvor formaliseringens positive sider ble kommunisert, eller en reservasjon eller korrigering på slutten av slike utsagn. Lederne mente det var viktig å ha 'en standard på ting' i form av at for eksempel hjemmehjelperne opptrådte i tråd med de føringer som lå i vedtak og brukeravtalen, og at det ble opplevd som et problem hvis de gikk langt i å prioritere selv hvorvidt de skulle bruke tiden på å samtale med brukeren eller konsentrere seg om å vaske.

Samtidig var lederne opptatt av at en "ikke skulle bli så firkanta" og at "folk skulle få brukt seg selv" og at det skulle være 'takhøyde' i enheten og det skulle være rom for forskjeller mellom ansatte med henblikk på hvordan de løste oppgavene. For å sammenfatte disse motsetningsfylte intensjonene kan en kanskje si at lederne på sett og vis formidlet et ønske om å både *systematisere* og *fristille* praksis. Å *systematisere* kan da grovt sett koples til ønsket om mer oversikt, forutsigbarhet og lik praksis, og innebærer en innsnevring av den frie handlingsrom, mens å *fristille* på sin side kan forstås som ønsket om at ansatte skulle ha mange frihetsgrader i sin jobbutførelse. Hva betyr egentlig dette?

Én mulighet er å knytte ambivalensen til organisasjonens behov for identitetsforvaltning. En annen er at lederne her speiler motsetninger som ligger i selve kvalitetsoppskriften. En tredje tolkning kan være at ambivalensen er et uttrykk for at ulike rasjonalitetshensyn støter sammen i en pleie- og omsorgsenhet og at lederne må forvalte disse når de dukker opp i samtalsituasjoner. Vi skal se på disse i tur og orden.

Identitetsforvaltning dreier seg om hva slags organisasjon man ønsker å være. Mange av lederne var opptatt av å formidle at en ikke ønsket å være en 'firkanta organisasjon', men en organisasjon hvor de ansatte fikk 'brukt seg selv'. En konkretisering og formalisering av praksis kan fort relateres til noe som nettopp likner byråkratiske ideer og ordninger, og det er dette som blir problematisk for lederne. Thompson & McHugh (1995) hevder at byråkratiet ofte forbindes med noe gammeldags, ineffektivt og stivt og at det er sjelden organisasjoner ønsker å assosieres med slike karakteristika. Røvik mener at en viktig side i organisasjoners identitetsforvaltning er å signalisere klart hva eller hvem man ikke ønsker å identifisere seg med fordi dette kan oppfattes som ideer man ikke ønsker å signalisere tilslutning til fordi det assosieres med en byråkratisk logikk som ikke er et populært forbilde for moderne

organisasjoner. Samtidig hadde man jo langt på vei oppnådd gode effekter med å fokusere på å beskrive og formalisere arbeidsutførelsen for tjenesteytelse. Ambivalensen hos informantene kan da forstås som at det oppleves ubehagelig å identifisere seg for sterkt – gjennom å gi uforbeholden støtte – til organiseringsprinsipper som så tett assosieres med 'noe byråkratisk'. En mulighet for å unngå dette er å uttrykke distanse, eller reservasjon mot det som også kunne være fordelaktig fordi det faktisk bidro til økt oversikt og forutsigbarhet over måten tjenestene ble levert på.

En annen tolkning av ambivalensen hos lederne, er at det i selve kvalitetskonseptet ligger innbakt noen motsetningsfylte ideer som når de skal utøves i praksis lett vil fortone seg som motsetninger. Reed (1995) hevder at kvalitetskonsepter på den ene siden er fundert i en idé hvor kvalitet er synonymt med medbestemmelse, fleksibilitet, autonomi og ansvar. På den annen side er kvalitet også fundert på en idé om ytre standardisering og kontroll gjennom kartlegginger av praksis, unngå uønskede variasjoner, utvikling av kvalitetsstandarder og målinger av prestasjoner. Når disse ideene skal føyes sammen i praksis, kan det oppstå motsetninger. Ideen om medbestemmelse, fleksibilitet og ansvarliggjøring taler for en økning i de ansattes autonomi, mens ideen om en ytre formalisering av praksis taler på sin side for en forsterket utvendig rasjonalisering. Mens den første ideen betoner betydningen av at ansatte etablerer en innvendig kontroll over egen arbeidspraksis, baseres den andre ideen på en styrket utvendig kontroll over praksis.

Sitkin (1994) argumenterer også for at kvalitetsrelaterte konsepter kan ha innebygde spenninger mellom på den ene siden standardisering og kontroll og på den annen side utvikling og læring. I kvalitetskonsepter handler det ofte om å skaffe seg oversikt, optimalisere, styre og kontrollere aktivitetene ut i fra intensjonen om å levere kvalitetsmessige gode tjenester eller produkter *hver gang*, et blikk på alle suffiksene i de forskjellige kvalitetskonseptene illustrerer dette; *kvalitetskontroll*, *kvalitetsstyring*, *kvalitets sikring*, *kvalitetssystem*. I den mykere enden av rekken finnes begreper som *kvalitetsgrupper* og *kvalitets sirkler*. Mens den første begrepsrekken gjerne medfører aktiviteter som på sett og vis strammer grepet om aktivitetene i organisasjonen for å sikre at de utføres optimalt hver gang, viser den andre siden av begrepsrekken til mykere metoder som medbestemmelse, ansvar, personlig utvikling, autonomi. Vi så at lederne på flere måter opplevde det som nødvendig å 'stramme til' fordi ledere opplevde en etterspørsel etter en innstramning og at det derfor løste noen lokale problemer. I intervjusituasjonen må en så å si språklig manøvrere seg mellom

hensynet til forutsigbarhet og kontroll og hensynet til ideene om autonomi og personlig utvikling. Dilemmaet knyttet til standardisering og kontroll med utførelse kan kanskje også støte an mot sentrale verdier i norsk arbeidsliv. Detaljerte prosedyrer oppfattes å stå i motsetning til andre verdier som har hatt en sentral plass i norsk arbeidsliv og som innebærer medbestemmelse, fleksibilitet og betydningen av å utføre oppgaver selvstendig.

En tredje måte å tolke dette spenningsforholdet på, er at ulike rasjonalitetshensyn støter sammen i en pleie- og omsorgs kontekst. For å ta detaljerte vedtak som eksempel: Vi har sett at hjemmehjelperne etter at kvalitetsutviklingen er gjennomført, må utøve tjenesten utfra en detaljert mal som slår fast hvilke oppgaver som skal utføres og hvor lang tid som skal brukes på disse oppgavene. Dette – argumenterte lederne – ivaretar brukesnes klageadgang og er som sådan positivt innenfor en legal-byråkratisk rasjonalitet. Likedan ivaretas brukernes behov for forutsigbarhet og trygghet gjennom detaljerte vedtak innenfor en omsorgsrasjonalitet. I forhold til ledernes behov for oversikt og kontroll med tjenesten vil dette være positivt innen en ledelsesrasjonalitet.

Men detaljerte vedtak fremtrer ofte som problematiske når lederne kommer inn på ansattes arbeidssituasjon fordi vedtakenes funksjon støter an mot en annen verdi som lederne setter høyt; hensynet til ansattes behov for spillerom for å utøve skjønn og autonomi, og som er positivt innen en rasjonalitetskontekst som står sterkt i moderne ledelsesidealer. Pleie- og omsorgsenheten kan på denne måten forstås som et møtested for ulike, og dels konkurrerende institusjoner med motsetningsfylte verdi-, norm- og kunnskapssystemer. De forskjellige rasjonalitetshensynene avstedkommer ulike søk etter problemer og løsninger og refererer til ulike institusjonelle kilder som vil former oppfatninger om naturlig og rasjonell handling.

Lederne i intervjusituasjonene blir så å si konfrontert med disse konkurrerende institusjonene i praktiske språksituasjoner mens de forteller om erfaringer om ett emne, og utsagnene vil kunne fremstå som inkonsistente, og derfor må det jobbes mye underveis for å balansere og forvalte disse motstridende utsagnene. Ledernes språklige utsagn vil i en slik tolkning knyttes opp imot ulike norm-, menings- og kunnskapskilder i institusjonelle omgivelser. Dette er en institusjonell betraktningssmåte hvor aktørers handlinger i lokale kontekster forstås i lys av organisasjonsovergripende institusjoner (Scott & Meyer 1995).

6.6 Lokal oversettelse – en stor etterspørsel etter oversikt og kontroll?

I analysen av den lokale oversettelsen av kvalitetsoppskriften har spørsmål om oversikt, forutsigbarhet og kontroll på flere måter stått i sentrum. Ovenfor har jeg referert til mange intervjuer som på forskjellige måter får fram lederne behov for å vinne økt forutsigbarhet og kontroll med tjenesteprosessen. Lederne hentet fram mange begrunnelser for at formalisering av tjenestene fikk en såpass sterk plass i det lokale kvalitetsarbeidet. Vi har sett at dette har blitt etterspurt av en rekke eksterne interessenter; brukerne, lokalpolitikere og myndighetskrav i form av et lov- og regelverk. I en mer eller mindre eksplisitt form mener lederne at det fra de ulike eksterne interessentene ligger en eller annen form for forventning om å ha oversikt, forutsigbarhet og kontroll med tjenesteprosessen. Et 'svar' på disse forventningene er å utarbeide systemer som er ment å sikre det som etterspørres.

Men også i forhold til interne behov synes det å være etterspørsel etter en slik formalisering. Dette gjelder både de ansattes behov for en ramme rundt tjenestene, en mestring av problemfylt situasjon med mye sykefravær og gjennomtrekk, men også for lederne selv (som ledere) som vurderer systematisering i form av ulike konkretiseringsverktøy som verdifullt fordi det dekker et behov for å ha oversikt og kontroll i tilknytning til å utøve en lederrolle.

En sentral årsak til at reformer i det hele tatt finner sted, er ifølge Brunsson og Olson (1990) at det finnes en stor etterspørsel etter rasjonalitet, klarhet og enkelthet i organisasjoner. Grunnen til dette – hevder Brunsson & Olson - er at organisatorisk praksis ofte er preget av det motsatte nemlig uklarhet, kompleksitet og uforutsigbarhet (samme sted 1990:262). Røvik resonnerer på samme måte: En av grunnene til at konsepter adopteres er at de problembeskrivelsene som lanseres når noen i organisasjonen eksponeres for en oppskrift, ofte er så generelt utformet at de oppleves som treffende også for egen organisasjon. En følge av dette er at organisasjonene også beslutter å adoptere løsningen eller oppskriften for å håndtere det som oppleves som et internt problem.

I en pleie- og omsorgssammenheng har vi av intervjuerstatene over sett en parallell. På den ene siden ønsker lederne større og bedre oversikt og forutsigbarhet knyttet til mange ulike begrunnelser. Det er med andre ord mange grunner, og også mange aktør grupper, som etterspør en metode som i alle fall på overflaten forbindes med oversikt og forutsigbarhet. Lederne må håndtere denne høye kompleksiteten med mange aktørgrupper i enheten. Røvik (1998) hevder at kompleksiteten ofte er så høy i moderne organisasjoner at aktører ofte kan

ha problemer med å overskue og forstå alt som hender internt i organisasjonen og at oppskrifter og metoder som kan gi inntrykk av å redusere denne kompleksiteten derfor har lett for å få innpass. En måte å sammenfatte dette på er at den lokale utformingen av kvalitetsarbeidet bar preg av å være en streben henimot rasjonalitet, klarhet og enkelhet.

Røvik hevder at en oversettelse av populære oppskrifter til lokale arenaer innebærer å ta i betraktning hva '*vi i denne organisasjonen vil legge i konseptet*' (1998:kap7), og at dette betyr å tydeliggjøre internt både hvilke aktivitetsområder konseptet skal gripe inn i, men også på hvilken måte denne inngripen skal skje. I intervjuene har hensynet til interessenter som direkte eller mer indirekte berøres av tjenesteprosessen, stått sentralt i ledernes begrunnelser for de ulike systemene de har utarbeidet. Bakgrunnen for å utarbeide systemene forankres av lederne i en forståelse av hvilke hensyn de som ledere på et eller annet vis må imøtekomme. En formalisering av tjenestene kan derfor sies å være forankret i en lokal kontekst i den forstand at de begrunnes med referanse til de hensyn som lederne opplever som betydningsfulle i *sine lederjobber i denne pleie- og omsorgsenheten*. Over kalte vi dette en mangfoldig 'etterspørsel etter kontroll'. Denne etterspørselen så ut til å stå sentralt for hvordan oversettelsesprosessen artet seg. I Røviks resonnementer fremstilles den lokale bearbeidingen i nøytrale former ved at en lokalt så å si fritt oversetter til en lokal variant. I motsetning til dette kan en på bakgrunn av konkretiseringsprosessen i den pleie- og omsorgsenheten jeg undersøkte, hevde at det ikke er en fri oversettelse, men heller en oversettelse som konkretiseres i form av å imøtekomme ulike – og til dels motstridende – uttrykk for etterspørsel etter kontroll.

Denne etterspørselen etter kontroll – og de virkemidler som er blitt utviklet som et svar på dette – er imidlertid ikke uproblematisk for lederne. Som vi har sett i flere intervjuer, er det mange ledere som på den ene siden er positive mens de på den annen side reserverer seg. I en viss forstand kan det synes som om 'løsningen' blir et 'problem' fordi det signaliserer tilslutning til ideer som ikke er forbilledlige og at en derfor språklig må manøvrere seg mellom motsetningsfylte ideer.

Så langt har jeg argumentert for at den interne bearbeidingen langt på vei var et svar på det jeg har kalt en ekstern og intern etterspørsel etter oversikt, forutsigbarhet og kontroll. Og at flere konkretiseringsverktøy ble utviklet som et svar. I neste avsnitt skal vi se på de mer 'myke sidene' av det interne kvalitetsarbeidet.

6.7 Kvalitet – et spørsmål om verdier og holdninger

'Du kan ha så fine systemer du vil, men om ikke dette med verdier og holdninger ligger der...'

Sitatet over er sakset fra et av intervjuene og er representativt for lederens syn på betydningen av holdninger og verdier i det interne kvalitetsarbeidet. Lederne vurderte det ansattes verdier og holdninger som grunnleggende mht. innvirkning på kvalitetsnivået på tjenestene som ble levert.

"Det er opplagt at vi ikke hadde fått til noe som helst av dette hvis ikke vi hadde ansatte som har hatt mye av de verdiene som vi mener hører til en jobb i denne bransjen. Vi har jo også vært veldig klar over dette under rekruttering for eksempel, og verdier har jo stått sentralt i arbeidet her også da" DL

"Det at ansatte ute hos brukeren utviser respekt, lydhørhet, ydmykhet, alt dette.. dette har vi jo innprentet hele veien og vi som er ledere har forsøkt å formidle dette i mange sammenhenger, både at vi har fortalt om dette på personalmøter og sånt, men også at vi har vist frem disse verdiene i vår måte å være ledere på, for eksempel gjennom måten vi har i mot en telefon fra en bruker og også i kontakt med pårørende. Hvis det er ansatte i nærheten så er jeg jo meg bevisst at det er viktig hvilke ting jeg formidler når jeg for eksempel snakker med en bruker over telefonen" DL

"Visjonen vår tror jeg sitter i ryggmargen til alle ansatt her og den tror jeg er veldig viktig som en ramme for arbeidet, for eksempel en veldig tung bruker som ansatte ellers kunne tenkt burde vært på sykehjem, men jeg tror denne visjonen vi har jobbet så mye med bidrar til at de føler jobben lettere og mer meningsfylt enn ellers" DL

"Jeg tror brukerne merker dette med en gang. Hvis den ansatte som kommer hjem til vedkommende ikke formidler noe av de grunnleggende verdier og holdninger vi har snakket om nå, tror jeg det er fatalt for vår kvalitetssatsning. Og misslykkes vi der, ja. Da er vi ille ute og kjøre" DL

Lederne fortalte at arbeidet med verdier hadde stått sentralt i kvalitetssatsningen og flere av lederne var veldig opptatt av hva de som ledere kunne bidra med innenfor dette:

"Jeg tror av vi som ledere har en veldig viktig oppgave der. Vi har snakket mye om dette å være forbilder og formidle verdier og holdninger som vi synes skal prege ansatte ute i møtet med bruker. Jeg tror dette er så viktig at vi omtrent kan se igjen verdier og holdninger vi har jobbet med overfor den ansatte ute i hennes samhandling med brukerne. Vi formidler jo dette hele tiden, og vi får jo også tilbakemeldinger, både fra brukere og kolleger som kan si ifra hvis noe skulle tyde på at her måtte det gjøres noe med en ansatts holdning for eksempel" DL

Sitatene over er hentet fra mellomledersjiktet i enheten. Det som ble ganske åpenbart var at førstelinjelederne ikke var like optimistiske med tanke på hvorvidt verdier og holdninger var noe som kunne påvirkes:

”Ja, vi har jo snakket mye om verdier og holdninger., og det er jo ikke tvil om at dette betyr mye i kontakt med brukeren, men jeg tror vel mer at vi har vært heldige og fått tak i ansatte her som har hatt disse verdiene inne fra før. Vi hadde jo en prosess her på dette med visjon for arbeidet vårt, men hvor vellykket det var, vet jeg ikke, egentlig handler det vel mer om å få tak i folk som passer inn i et slikt type arbeid og så kan vi bidra med opplæring og mange ting, men hvis ikke verdier og holdninger ligger der fra før, så vet jeg sannelig ikke om vi kan få gjort noe med det” SL

”Jo, jeg husker jo godt dette med disse visjonene som vi balet med her for et par år siden. Nå husker ikke jeg helt ordlyden men det var noe sånn som at alle skulle få lov til å bo hjemme så lenge de ønsket.. Men jeg har ikke inntrykk av at dette er et tema som, hva skal jeg si, jeg hører liksom ikke ansatte snakke om dette sånn i det daglige. Jeg tror det er viktig å ha ansatte som har det rette utgangspunktet men mye avhenger av hva slags type folk vi får inn her. Det er i alle fall min erfaring” SL

”Jeg tror det lett blir litt sånn floskelaktig hvis vi snakker for mye om dette. Jeg har mer tro på å gjøre en skikkelig jobb som sykepleier i forbindelse med opplæringsperioder for eksempel. Jeg har jo erfart at ansatte her har oppført seg på en måte som jeg ikke har syntes om, men da tror jeg det handler om at vi har fått inn mennesker som burde jobbe med noe helt annet” SL

I dette avsnittet har vi sett at det var en stor enighet om at verdier og holdninger hos ansatte hadde stor innflytelse på kvalitetsnivået på tjenestene enheten leverte. Lederne var gjennomgående enige om hvilke verdier de satte høyt hos sine ansatte og vi så videre at lederne mente disse verdiene og holdningene i stor grad preget ansattes arbeid i møtet med brukerne. Aktiviteter som tok sikte på opparbeide de 'rette' verdier og holdninger blant ansatte er mer 'usynlig' og manifesterer seg ikke i konkrete produkter av kvalitetsarbeidet som for eksempel brukeravtalen var et uttrykk for. Dette betyr ikke at de mer mykere sidene av konseptet ble vurdert som mindre viktige, snarere tvert om. Likevel kan det synes som om problemoppfatningen i forhold til hvorvidt de ansatte hadde riktige verdier og holdninger ikke er like sterke som i forhold til behovet for å skaffe mer oversikt og kontroll som vi har vært inne på tidligere i analysen. Lederne mener jevnt over at de ansatte i enheten hadde de verdier og holdninger som skal til for å yte kvalitetsmessige gode tjenester. Arbeidet med verdier og holdninger var av en mer 'stille karakter', det skjedde i det daglige gjennom mange uttrykk (rollemodell, snakke sammen under fire øyne, tema på personalmøter) Likedan så vi at lederne mente å ha god kunnskap om ansattes verdier og holdninger og at det var mange kilder til en slik kunnskap. Vi så også en klar forskjell mellom lederne gjennom at mellomledersjiktet i betydelig større grad enn 1.linjesjiktet mente seg i stand til å kunne påvirke ansattes verdier og holdninger, og at de dessuten hadde mye større tro på at visjonen virket inn på ansattes holdning til arbeidet. Mellomlederne mente det var en sterkere kopling mellom hva som kjennetegnet ledelsen ved tjenestestedet og hvordan de ansatte utførte arbeidet.

6.8 Oppsummering

Den første del av analysen i dette kapittelet var viet spørsmålet om hva som motiverte pleie- og omsorgsenheten til å beslutte å innføre kvalitetsutvikling. Dette tilsvarer det Røvik kaller *motiveringsfasen* i et konsepts reise inn i en organisasjon (Røvik 1998). Som rammeverk for analysen ble Røviks begreper om ulike motiveringsgrunner for innreisen brukt. På basis av intervjuene ble det argumentert for at enheten først og fremst bestemte seg for å ta i bruk kvalitetsutvikling fordi man internt mente at dette var et egnet verktøy til å bli bedre på å imøtekomme brukerforventninger. I tillegg til denne verktøyinspirerte tolkningen så vi også at det i intervjusitatene kunne forekomme utsagn som tydet på at det også var andre motiveringsgrunner for å innføre konseptet. Dette var grunner som kunne tolkes som at en internt visste om at fokuset på kvalitet var 'noe som kom til å komme', bl.a. ved at man visste om at det ble jobbet med kvalitet i sykehussektoren. En slik begrunnelse står i et spenningsforhold til den verktøyinspirerte tolkningen over. Videre så også at flere informanter trakk frem at men i denne pleie- og omsorgsenheten 'pleide å være tidlig ute med ting' og at man hadde oppnådd et visst ry i omgivelsene for å være gode på å sette i gang med nye ting. Dette kan innenfor Røviks begrepsapparat forstås som uttrykk for identitetsforvaltning. Konklusjonen på første delanalyse var at det nok er vanskelig å skille motiveringsgrunner i praksis siden ett og samme intervjusitat kunne tolkes som å romme alle de tre motiveringsgrunnene som Røvik legger til grunn. Dette ga grunnlag for å reise spørsmål om hvorvidt det er mulig å skjelne skarpt mellom motiveringsgrunner i en empirisk sammenheng, i den grad som Røviks teori legger opp til.

Den andre del av analysen tok også for seg en side ved oppskriftens reise inn i enheten, nemlig hvorvidt lederne i pleie- og omsorgsenheten kjente til kvalitetsutvikling før det ankom enheten. Dette spørsmålet ble reist på bakgrunn av en antakelse om at hvis konseptet var ukjent og ble oppfattet som fremmedartet kunne det problematisere selve innføringen av konseptet. Lederne kjente i liten grad til kvalitetsutvikling før det ble besluttet innført. Flere av informantene trakk frem at konseptet virket teoretisk, fremmedartet og vanskelig tilgjengelig og at det derfor var nødvendig med en nokså lang fase av intern bearbeiding. En intern ildsjel ledet innføringsarbeidet og brukte ifølge én informant ett år på å gjøre konseptet anvendelig i enheten. Selv om de teoretiske sidene av kvalitetskonseptet virket fremmedartet var fokusering på kvalitet i og for seg, noe som var kjent for lederne, også fra tiden før oppskriften ble besluttet innført. Kvalitetsutvikling ble sett på som et virkemiddel til å systematisere et fokus de hadde fra før, nemlig at kvalitet var en viktig del av arbeidet og at en

burde anstrenge seg for å utvikle kvaliteten. I lys av Røvik (1998) ble dette tolket som at kvalitetsutvikling besto det Røvik kaller en *verdimessig kompatibilitetstest*, men at oppskriften i oppstarten ikke oppnådde en rask og uproblematisk tilkøpling i forhold til de mer tekniske sidene av konseptet.

Den tredje – og største – del av analysen fokuserte på hvilke konkret grep enheten hadde fokusert på i arbeidet med å ta i bruk kvalitetsoppskriften lokalt, og hvilke begrunnelser som lå til grunn i arbeidet. Her ble Røviks begrep om *oversettelse av institusjonaliserte oppskrifter* brukt som analytisk redskap (Røvik 1998). Et kjennetegn ved oversettelsen var at det i oppstarten ble satset på å skaffe bedre oversikt, forutsigbarhet og kontroll med sentrale aktivitetsområder i enheten. I følge lederne var grunnen for dette var for det første at brukerne hadde etterlyst dette i en større brukerundersøkelse, men også at det var en rekke andre aktørgrupper – deriblant lederne selv - som etterlyste en økt oversikt, forutsigbarhet og kontroll med måten tjenestene ble utført på. Intensjonen om bedret oversikt, forutsigbarhet og kontroll brakte med seg et fokus på å konkretisere og formalisere ulike sider ved tjenestepraksis. Et konkret uttrykk for dette var den såkalte *brukeravtalen* som konkretiserte sider ved møtet mellom ansatt og bruker. Også andre varianter av prosedyrer og rutiner ble utarbeidet. Det syntes nokså klart at lederne i enheten at ideen om lik praksis – eller det å ha standarder på deler av tjenesteutøvelsen – sto sentralt. Den retningen som den lokale oversettelsen tok syntes ikke å være helt uproblematisk for lederne. Mange av utsagnene bar preg av en uttalt ambivalens i forhold til en satsning på å konkretisere og formalisere praksis. På den ene siden var lederne opptatt av at det var viktig at ansatte prioriterte likt ute hos brukeren, på den annen side skulle det være rom for skjønn og situasjonstilpasning. *Vi kalte dette en streben mot å på en og samme tid fristille og standardisere praksis.* Dette ble forsøkt tolket som uttrykk for identitetsforvaltning ved at en positiv omtale av metoder for å systematisere og konkretisere praksis lett kan assosieres med grunnleggende logikker i en byråkratisk organisering. En annen måte å tolke slike ambivalente utsagn på ble knyttet til innbakte motsetninger i selve kvalitetskonseptet. En tredje måte å tolke utsagnene på var at pleie- og omsorgsenheten var et møtested for ulike rasjonalitetshensyn fundert i ulike institusjonelle omgivelser som kunne komme i et spenningsforhold til hverandre.

I forhold til Røviks teori om lokale oversettelse kan en tolke det lederne fortalte om det lokale arbeidet i tilknytning til kvalitetsutvikling, som uttrykk for at en faktisk tok lokale hensyn når konseptet ble forsøkt innført. Et viktig orienteringspunkt for den lokale oversettelsen syntes i

stor grad å bære preg av en hensyntagen til det som ble kalt en stor *etterspørsel etter oversikt, forutsigbarhet og kontroll* fra så vel interne som eksterne interessenter. Den 'lokale historien' til kvalitetsoppskriften ble etter hvert vevet inn i pålegg fra sentrale myndigheter om å satse på kvalitetstiltak. Dette problematiserer Røviks (1998) klare distinksjon mellom oppskrifter initiert lokalt og oppskrifter en pålegges å innføre fra sentrale myndigheter.

I del fire av analysen kom jeg inn på hvordan en lokalt hadde arbeidet med verdier og holdninger i tilknytning til kvalitetsarbeidet. Dette var et område som utvilsomt ble oppfattet som viktig i kvalitetsøyemed. Lederne mente at ansatte i høy grad hadde de verdier og holdninger som var nødvendig for å levere tjenester som var kvalitetsmessige gode. Arbeidet med ansattes verdier og holdninger var et 'relasjonelt arbeid' siden lederne i stor grad brukte de relasjonsorienterte sidene av lederrollen. Dette innebar at lederne gikk foran med 'et godt eksempel' gjennom å være rollemodeller for ansatte, de snakket om verdier og holdninger i ulike sammenhenger (medarbeidersamtaler, personalmøter), de snakket om betydningen av enhetens visjon og de formidlet viktigheten av å ivareta den ansattes behov for vekst og utvikling. Likevel vart det her til dels betydelige forskjeller mellom ledersjiktene mht. hvor stor innvirkning lederne mente de hadde på ansattes verdier og holdninger i arbeidssituasjonen.

Kapittel 7 Kvalitetsutvikling – en *reise i tid*

7.1 Fire år etter innføringen – i hvilken grad og på hvilken måte har kvalitetsutvikling slått rot?

I denne delen av analysen skal jeg forsøke å belyse hvorfor det på intervjutidspunktet kunne synes som om kvalitetsutvikling både så å si hadde *mistet fotfeste*, samtidig som kvalitetsoppskriften fortsatt var et viktig referansepunkt i enhetens virksomhet. I det foregående kapittelet har vi sett at enhetens oversettelse av kvalitetsoppskriften i stor grad innebar det som ble omtalt som en konkretisering og formalisering av tjenestepraksis. Hovedvekten i analysen fokuserte på hvordan arbeidet med kvalitetsutvikling ble mottatt i oppstarten, og hvordan det ble oversatt i en tidlig fase av innreisen. I denne delen skal vi gå ett skritt videre og forsøke å få innsikt i hva som kjennetegner kvalitetsoppskriftens 'skjebne' på intervjutidspunktet, fire år etter innføringen. I dette kapittelet vil Røviks begreper om det som skjer med oppskrifter *over tid* tjene som analytiske rammer.

I 'Virusteorien' hevder Røvik (1998) at nye begreper og uttrykksmåter som innføres når et nytt konsept reiser inn i en organisasjon *over tid* vil nedfelles i språket til aktørene i organisasjonen og gradvis fungere som målestokk i forhold til aktivitetene som utføres i virksomheten. Aktørene begynner å forstå den daglige organisatoriske praksis i lys av begreper, analytiske kategorier, problemer og løsninger som reiste inn med konseptet. Et annet sted skriver Røvik at oppskriften må ha blitt styrende for noen aktiviteter i organisasjonen eller at det har slått rot i organisasjonen. Røvik legger altså både et språklig og kognitivt perspektiv og et mer praksisorientert perspektiv til grunn for om en skal kunne si at en oppskrift er adoptert eller ikke.

Røvik (1998:27) hevder at forskeren har et metodisk problem når en skal avgjøre om en organisasjon har eller ikke har, tatt opp i seg en oppskrift. Spørsmålet er hvilke *kriterier* en skal legge til grunn for en slik analyse. Ett slikt kriterium kan være å ta utgangspunkt i om organisasjonen formelt har besluttet å innføre konseptet, denne tilnærmingen benyttes ofte i såkalte diffusjonsstudier for å måle spredning av oppskrifter (Røvik *ibid*). Som vi har sett i forrige kapittel ble det besluttet å gå i gang med kvalitetsutvikling for fire år siden i denne pleie- og omsorgsenheten. Det første kriteriet må derfor sies å være oppfylt. Hvilke eventuelle

andre kriterier skal legges til grunn for å finne ut av om organisasjonsenheten har tatt opp i seg en oppskrift eller ikke, fire år etter den formelle innføringen?

Nedenfor skal jeg argumentere for noen mulige måter å operasjonalisere Røviks resonnementer på. I analysen vil jeg låne og bruke den nokså enkle metaforen til Røvik om det 'å slå rot'. Bakgrunnen for dette er at rotmetaforen har en fleksibilitet i seg som gjør den anvendelig til å illustrere flere ulike sider ved analysen under.

Hva betyr dette '*å ha slått rot*' i en mer konkret forstand? Det er flere måter å forstå dette på. Hvis formuleringen betyr at en som forsker faktisk skal kunne konstatere at organisatorisk praksis er sammenfallende med praksis som oppskriften anbefaler blir det vanskelig fordi jeg har ikke direkte adgang til data om denne praksisen. Et annet praksiskriterie kunne være å undersøke hvorvidt *kvalitet preget tjenestene*, men for det første har jeg ingen godt funderte vurderinger av hvor god kvaliteten er og jeg ville også kunne stå overfor problemet at kvaliteten kunne være god selv om den ikke direkte kunne anslås å være en effekt av kvalitetsbestrebelsene i enheten. Et tredje problem ville knytte seg til hva man skulle forstå med kvalitet og flere forskere har da også vært opptatt av problemet med å måle tjenestekvalitet (Slagstad 1995) i en pleie- og omsorgssammenheng.

Med utgangspunkt i Røviks resonnementer er det for det første mulig å forsøke å danne seg et inntrykk av om hvorvidt konseptet har 'slått rot' ved å spørre lederne om hvor stor aktivitet som i dag aktivt koples til kvalitetsutvikling. Dette er kanskje det mest åpenbare kriteriet.

'Å ha tatt opp i seg' kan også bety at noen aktiviteter i tilknytning til kvalitetsarbeidet *har materialisert seg i visse fysiske produkter*. I den foregående analysen har vi sett at det ble referert til flere slike produkter – bl.a. intern håndbok for behovsvurdering og brukeravtale – som informantene mente var et direkte resultat av satsningen på kvalitetsutvikling. Men også andre fysiske, skriftlige produkter inneholder spor av kvalitet, om enn i en annen form en de over.

Et tredje kriterie kan knyttes til hvorvidt lederne mener kvalitetsutvikling har spredd seg til ansatte, altså spørsmål som berører ledernes vurderinger av hvor utbredt kjennskapen til konseptet er blant det store flertall av organisasjonsenhetens medlemmer. Dette vil kunne gi en indikasjon på både hvor stor denne eventuelle spredning er og hva som eventuelt karakteriserer kjennskapen internt. Hvis konseptet bare sirkulerer i ledersjiktets diskurser - i

et slags ideforum – vil det være mindre grunnlag for å si at konseptet fortsatt er installert enn om det også er kjent blant det store flertall av medlemmene; de ansatte.

Et siste kriterie skal knyttes til en tilnærming til intervjumaterialet som tar utgangspunkt i en problem- og løsningsstilnærming og hvor vi skal diskutere om problem og løsningskategorier som lederne bruker i intervjuene kan forstås som en indikasjon på hvordan konseptet har slått rot. Hvis lederne gjør bruk av problem- og løsningsdefinisjoner som er typiske for kvalitetsoppskriften når de forteller om den daglige organisatoriske praksis, kan dette gi en indikasjon på at kvalitetsoppskriften fungerer som målestokk for å forstå den daglige praksis.

7.2 Hvor stort aktivitetsnivå er det i dag?

Det mest nærliggende tilnærmingen for å få en indikasjon på i hvilken grad, og på hvilken måte kvalitetsutvikling fortsatt preger enheten i dag synes å være å spørre lederne direkte om aktivitetsnivået i dagens situasjon. Hvis lederne formidlet at det fortsatt ble jobbet aktivt med kvalitetsutvikling kunne dette bety at konseptet fortsatt var adoptert og dermed virket styrende på flere aktiviteter i enheten. Hvis lederne på den annen side fortalte at det ikke var noe særlig aktivitet i tilknytning til kvalitetsutvikling lenger kunne dette forstås som at konseptet var under avinstallering.

Som vi har sett tidligere i analysen ble det i oppstarten satt i gang nokså aktive tiltak for å implementere konseptet i enheten. Tre forskjellige grupper ble igangsatt for å jobbe med dette:

”Ja jeg var ikke så aktiv i de gruppene som ble satt i gang men vedkommende som startet opp det hele satte i gang med tre grupper; den ene besto av brukerne med eldrerådet og sånt og ut av den kom brukeravtalen og den har jeg vært ganske aktiv i forhold til. Så hadde vedkommende en gruppe som gikk på ansatte og de laget denne behovsvurderingshåndboken, og så var det en ledergruppe” DL

Flere av lederne fortalte at disse gruppene ikke var så aktive i dag:

Jeg var med i ledergruppa som tok fatt på hva vi ville prioritere først, men den ledergruppa er lagt ned nå... av ulike grunner...men det er fortsatt noe av det vi.. altså noe gjorde vi jo ferdig... noe gjorde vi ferdig, men satte det aldri ut i live. Jeg tror grunnen til at vi la ned var for det første at noen sluttet og noen begynte, at det var en del utskiftning i gruppen... så blei det hele så omfattende i tillegg til en masse andre arbeidsoppgaver at vi rett og slett ikke hadde tid...” SL

”Jeg tror ingen av de brukergruppene eksisterer, det er mulig at denne ansattegruppen fortsatt eksisterer.. men jeg tror ikke det er noe sånn aktivitet der heller...nå altså” SL

Sitatene over forteller at gruppene som ble etablert enten er lagt ned eller at de fortsatt eksisterer, men uten noe særlig aktivitet. En informant mente det kom av stort arbeidspress og mangel på tid samtidig som flere av lederne hadde sluttet. Både 'behovsvurderingshåndboka' og 'brukeravtalen' nevnes som konkrete produkter av denne satsningen. En leder betegner 'behovsvurderingshåndboka' som en suksess, men at den nå – fire år etter - kanskje begynner å bli litt utdatert.

Ildsjele – som dro det hele i gang – er også sluttet og ifølge Røvik (1998:308) er dette én forklaring på at konsepter enten 'forsvinner ut av' organisasjonen, eller at oppmerksomheten rundt konseptet dempes ned internt. Hvis ikke konseptet nokså raskt blir selvgående ved at det nedfelles i rutiner og blir en del av den dagligdagse praksis er en mindre avhengig av nøkkelpersoner som holder konseptet 'varmt'.

Utfra disse intervjusitatene kan det synes som om både engasjementet og aktivitetsnivået i forhold til kvalitetsutvikling har sunket sammenliknet med situasjonen fire år tidligere. Dette er imidlertid ikke hele historien. Mange andre utsagn igjen tyder på at i alle fall *temaet kvalitet* - i ulike varianter - fortsatt er et aktivt og viktig tema i pleie- og omsorgsenheten. I den foregående analysen har vi sett flere eksempler hvor lederne snakker om behovet for å sikre kvaliteten på sider ved organisatorisk praksis. En informant fortalte at det fortsatt pågår en slags bearbeiding og installering:

”(...) Og det vi har gjort nå er å prøve å forenkle slik at det blir brukelig, at det ikke bare blir et slikt ork. Vi prøver å lage en enkel versjon og hvor vi prøver å legge vekt på det vi allerede har gjort og...”
DL

Fire år etter oppstarten pågår det altså fortsatt en form for oversettelse hvor en forsøker å forenkle med tanke på at det skal kunne brukes i praksis uten at det blir for krevende, eller et 'ork' som informanten sier. Et annet uttrykk for at det fortsatt jobbes med kvalitetsutvikling er arbeidet som under intervjutidspunktet ble lagt ned i å utvikle en 'intern kvalitetshåndbok'. En leder forteller at hun nettopp har vært på kurs om kvalitetsutvikling i regi av Fylkeslegen.

Det er altså et sammensatt bilde som kommer til uttrykk. På den ene siden er det mindre aktivitet i forhold til oppstarten, på den andre siden er kvalitet fortsatt et *tema* i enheten.

7.3 Kvalitet som *tema* i enhetens skriftlige dokumenter

Ett uttrykk for at temaet *kvalitet* fortsatt er høyaktuelt finnes i noen sentrale dokumenter knyttet til pleie- og omsorgsenhetens virksomhet. Dokumentene er viktige kilder fordi de representerer en objektivert kunnskap (Hasselbladh 1995) om hvordan sentrale aktører i en organisasjon forstår sin egen virksomhet.

Skriftlige dokumenter av det slaget som undersøkes her kan sies å være formelle versjoner av hvorvidt og på hvilken måte kvalitetstenkningen skal ha en plass i enhetens virksomhet. Det første dokumentet er en strategiplan for fremtidens eldreomsorg, utarbeidet av lokalpolitikere i samarbeid med øverste leder for pleie- og omsorgsenheten. Det andre dokumentet – intern kvalitetshåndbok - er omtalt tidligere i analysen, men vil her være gjenstand for en grundigere analyse. I *Strategiplan for fremtidens eldreomsorg* er kvalitet et hyppig referert tema. Kvalitetsbegrepet trekkes inn i forhold til flere sider av enhetens drift, men som oftest er omtalene generelle. I sitatet nedenfor sies det at kvalitet skal være et generelt kjennetegn ved tjenesten:

”De ansatte skal yte servicetjenester overfor brukerne. Kvalitet skal være et kjennetegn for tjenesten. Service og kvalitet skal bl.a. komme til uttrykk gjennom etterlevelse og kontroll av brukerstandarder brukerne selv har vært med på å utarbeide” (33)

I tillegg til å understreke at kvalitet skal være et generelt kjennetegn ved tjenestene, heter det seg også at kvalitet skal komme til uttrykk gjennom etterlevelse og kontroll av brukerstandarder som brukerne selv har vært med på å utforme. I sitatene under nevnes kvalitet sammen med begreper som fleksibilitet, omstillingsevne og pris:

”Det skal rekrutteres dyktige medarbeidere med en særlig interesse for eldre. Det bør vurderes hvilken faglig sammensetning tjenesten skal ha, og hva det bør legges vekt på for å få en tjeneste som kan møte morgendagens utfordringer m.h.t. kvalitet, fleksibilitet og omstillingsevne” (34)

”PO tjenesten skal være konkurransedyktige både m.h.t. pris og kvalitet. PO-tjenesten skal være i stand til å legge inn anbud på de tjenestene som til enhver tid søkes konkurransutsatt”(38)

Kvalitet er en del av ’morgendagens utfordringer’, og en av disse utfordringene er en endret situasjon hvor en i større grad må bli konfrontert med en konkurransesituasjon i et marked. Målsettingen er av enheten skal være forberedt på denne markedssituasjonen gjennom å kunne legge inn anbud på tjenester hvor pris og kvalitet vil være avgjørende kriterier.

” Utvalget er videre av den oppfatning at konkurranseutsetting vil ha stor innflytelse på kommunens arbeidsmetode og organisasjon. Politikere og ansatte trenger kunnskap om arbeidsmetoder, organisasjon, kvalitet og kostnadseffektivitet for å være forberedt på en ny situasjon” (s. 39)

Sitatet illustrerer at kvalitet er noe man trenger mer kunnskap om fordi en skal være forberedt på en ny situasjon. I sitatene over har vi sett at kvalitet berører flere sider av hvordan utvalget ser for seg enhetens virksomhet i fremtiden: En side er at kvalitet skal prege tjenestene og at kvalitet skal være brukerstyrt, det vil si at det er brukerne skal være med på å sette standarder for tjenestene. En annen side er at kvalitet også har å gjøre med fremtidens utfordringer fordi en kan regne med en ny situasjon hvor enheten må konkurrere med private tilbydere om deler av tjenestetilbudet.

Det andre dokumentet som skal undersøkes her er utkast til intern kvalitetshåndbok. Dette dokumentet var under utarbeiding når intervjuene ble gjennomført. Som vi har sett tidligere kan det at man i seg selv arbeidet med en kvalitetshåndboken tolkes som uttrykk for at kvalitetstemaet fortsatt var sentralt i enheten. I likhet med strategiplanen koples kvalitet til ulike områder av virksomheten. Et slikt område er hensynet til brukerne:

”Hensikten med kvalitetsarbeidet er å sikre at personer som mottar pleie- og omsorgstjenester får ivaretatt sine grunnleggende behov med respekt for det enkelte menneskes egenverd og livsførsel”

Kvalitet handler her om ’respekt for det enkelte menneskes egenverd og livsførsel’. I et annet sitat sies det at tjenestene skal være av høy kvalitet:

”Avdeling for pleie og omsorg står overfor store utfordringer når det gjelder å dekke brukernes behov innen vårt område. Vi skal levere tjenester med høy kvalitet”

Også medarbeidere trekkes inn som en viktig faktor i dette arbeidet, her konkretiseres hvor kvaliteten så å si må stå sin prøve, nemlig i møtet mellom medarbeider og bruker :

”Vår viktigste kvalitetsfaktor er den enkelte medarbeider. Det er den enkelte medarbeiders møte med bruker som er avgjørende for brukers opplevelse av om kvaliteten er god eller dårlig. Hvordan skal vi arbeide slik at vi leverer god kvalitet hver gang ? ”

Et sitat illustrerer også at kvalitetstenkningen ikke er noe nytt, men at det mer handler om å sette dette arbeidet inn i et system:

”Å arbeide med kvalitet er ikke nytt for oss. Det som er nytt er at vi setter kvalitetsarbeidet inn i et system. Vi skal konsentrere kvalitetsarbeidet om de viktigste områdene der vi vet vi må forbedre oss”

I likhet med Strategiplanen trekkes også tilknytningspunkter mellom kvalitet og en fremtidig konkurransesituasjon hvor det blir viktig å være konkurransedyktige:

”I dag når andre tjenesteleverandører vil overta for oss, er det viktig at vi blir bedre. Vi skal også i fremtiden levere tjenester som brukerne er fornøyd med. Vi er konkurransedyktige”

Sitatene som er klippet fra kvalitetshåndboken signaliserer at kvalitet både *har vært, er og kommer til å bli et viktig satsningsområde*. Formuleringer som at kvalitet skal ’prege tjenesten’ og en skal jobbe mer systematisk med dette nå, selv om dette egentlig ikke er noe nytt i enheten.

De to dokumentene som det her er klippet sitater fra forteller noe om hvordan kvalitet berører ulike temaer i pleie- og omsorgsenhetens virksomhet. Det er spesielt interessant å merke seg at selv om temaet *kvalitet* hyppig omtales refereres det ikke eksplisitt til kvalitets*utvikling* som jo var navnet på konseptet som *oppriinnelig* ble innført. I et av sitatene sies det at en har arbeidet med kvalitet i flere år og at dette derfor ikke er nytt, *det nye* derimot er at en skal etablere et kvalitets*system*. I forrige kapittel så vi at det i enhetens kvalitetsarbeid var blitt utviklet ulike former for skriftlige systemer som formaliserte og konkretiserte sider ved tjenesteutøvelsen i enheten. Dokumentene over er imidlertid ikke så konkrete, de angir ikke spesifikke fremgangsmåter for å ivareta de kvalitetsmessige sidene av tjenestene. Først og fremst er de generelle, overordnede tekster som sier noe om hvordan kvalitet skal ’prege tjenestene’.

En slik generell, abstrakt omgang med kvalitetsbegrepet som kommer til uttrykk i de to dokumentene, utfordrer hypotesen som Røvik har formulert om at generelle ideer med nødvendighet må tydeliggjøres og konkretiseres når de forsøkes tatt i bruk i lokale organisasjoner (Røvik 1998) og at et vesenskjenntegn ved innreisen er at ideene gjennomgår en transformasjon fra det generelle til det spesielle. På grunnlag av de mange bruksområdene til ”kvalitet” i sitatene over synes det som om at en slik hypotese like gjerne kan modifiseres med en hypotese om at institusjonaliserte oppskrifter – i tillegg til å nedfelles og få handlingskoordinerende konsekvenser – også kan bevare noe av sin *generelle, abstrakte og idemessige* kvaliteter også inne i organisasjonene hvor de innføres og at de dermed bevarer sine karakteristika av å være halvfabrikata også en tid etter at de er forsøkt innført.

Ovenfor har vi sett på hvordan "kvalitet" omtales på generelle og abstrakte måter i skriftlige dokumenter, men uten at det eksplisitt refereres til kvalitetsutvikling i og for seg. Men hva med den mer dagligdagse praksisen hos det store flertallet av enhetens medlemmer, nemlig de underordnede ansatte; kjente denne gruppen til kvalitetsutvikling nå, fire år etter innføringen? Et godt svar på dette kunne jeg kun fått ved å spørre ansatte direkte, hensynet til ressursrammer gjorde at dette ikke ble gjort i denne studien. Et mellomgodt inntrykk fikk jeg likevel ved å spørre lederne om deres formening om hvorvidt og eventuelt på hvilken måte de ansatte kjente til innholdet i kvalitetsoppskriften og betydningen av denne relatert til den daglige praksis i enheten.

7.4 Kvalitetsutvikling - et område som ansatte er innforstått med ?

Som jeg har argumentert for tidligere kan en annen indikator på hvorvidt kvalitetsutvikling har slått rot i pleie- og omsorgsenheten være knyttet til hvor godt de underordnede ansatte kjente til konseptet. Resonnementet gikk i kortform ut på at hvis konseptet var kjent blant alle aktørene i enheten, og ikke bare i ledersjiktet, ville dette styrke antakelsen om at konseptet hadde slått rot og blitt styrende for praksis blant det store flertall som daglig yter tjenestene. Hvis dette derimot ikke var tilfelle kunne en riktignok beskrivelse av konseptets status under intervjuetidspunktet være at det ikke hadde slått rot, men at det levde videre som 'en måte å snakke på', eller som en diskurs som først og fremst fant sted innen ledersjiktet. En beskrivelse av en slik situasjon ville i så fall være en analog til det Røvik kaller 'frikoplingshypotesen' (Røvik 1998) hvor det ikke nødvendigvis er tilknytningspunkter mellom organisatorisk praksis og organisatorisk prat.

Lederne mente at de ansatte i enheten kjente til kvalitetsutvikling, ikke til selve begrepet men en bearbeidet, konkretisert utgave av konseptet. To sitater beskriver dette:

"Jeg vet ikke hvis du sier 'kvalitetsutvikling' om de da kopler noe automatisk med det begrepet, men hvis du går litt mer konkret til verks, for eksempel i forhold til de tingene jeg har snakket om, så vil de nok si ; Å ja, det ja. Da tror jeg nok de skjønner hva dette er for noe. Men selve ordet 'kvalitetsutvikling', vet jeg ikke om..." DL

"Nei. Men dette er jo også bare et ord, så det kan godt være at hvis det ble beskrevet på andre måter så ville de kanskje forstå det. For dette er en ting som ...jeg tror at ting skal være fryktelig enkelt av det man lager...for at folk skal forstå det, for eksempel dette med funksjonsområder som vi har snakket om... det språket som brukes der må være veldig enkelt ..så jeg tror at når de hører ordet 'kvalitetsutvikling', så tror jeg at bare det ordet kan skremme.." SL

Lederne stiller seg tvilende til om ansatte kjenner til selve begrepet kvalitetsutvikling, men mener likevel at ansatte kjenner til det hvis det ble konkretisert. En annen informant forteller også at de ansatte kjenner til hva dette er i praksis, og vedkommende sier også at det ikke er vanlig å bruke dette begrepet til daglig:

”Ja, hvis man begynte å snakke om hva det var i praksis så ville de nok kunne kople, men selve begrepet tror jeg kanskje ikke de kjenner til, en bruker kanskje ikke det ordet om det... for det handler jo for eksempel om å kunne dokumentere det man gjør, det betyr at man for eksempel skriver rapporter, det betyr art man lager rutiner for å beskrive arbeidsoppgavene... jeg tror det er viktig at en ikke bruker så vanskelige ord om det, ikke fordi folk er dumme, men fordi en skal kunne ha et konkret forhold til det... ’kvalitet- bla. bla. bla. ’ det blir ofte så lite konkret, det blir ofte så mange fine ord... det er min erfaring... en blir nesten dårlig til slutt av å høre ordet ’kvalitet’, det blir så høytravende” SL

Også en annen leder kommer inn på at ansatte kanskje ikke forbinder så mye med begrepet, men at de som var med i oppstarten av kvalitetsarbeidet i enheten kjenner dette bedre enn ansatte som ikke deltok:

”Jeg ser jo at de som har vært med i disse [kvalitets] gruppene, de har også hatt et mye klarer forhold til det [kvalitetsutvikling], men så er det jo slik at det hele tiden begynner nye folk.. så hvis du hadde tatt en rundspørring nå blant personalet så hadde... så ville noen vært veldig ; ’Ja, det vet vi mye om og vi har laget det og det’ mens andre ikke ville kunne svare... så dette er noe en stadig må snakke om, gjenta og gjøre oppmerksom på” DL

Det er altså ikke etter ledernes oppfatning ikke selve begrepet kvalitetsutvikling som er godt kjent blant enhetens ansatte, men en konkretisert og forenklet versjon av konseptet. Det kan synes som om det blant ansatte – etter ledernes oppfatning – er få forbindelser mellom selve begrepet kvalitetsutvikling og det konkrete arbeidet som forbindes med kvalitetsutvikling. Ut i fra utsagnene over kan det synes som om det i den interne bearbeidingen ikke lenger synes så viktig å navngi konseptet, men uten at dette nødvendigvis innebærer at det ikke lenger oppfattes som viktig å utvikle tjenestene. Et interessant poeng i to av intervjuene over er imidlertid at når en skal konkretisere kvalitetsutvikling i praksis betyr, trekkes det frem ulike praksiser. I det ene sitatet forteller lederne at ’funksjonsområder’ er et praktisk uttrykk for kvalitetsutvikling, mens det i det andre sitatet vises til rutiner for renhold. Selv om forskjellene mellom disse ’praktiske uttrykkene’ ikke skal overdrives illustreres likevel rommet for tolkningsvariasjon når en lederne forteller om oppskriftens tilknytningspunkter til organisatorisk praksis. Vi skal komme tilbake til den tolknings- variasjonen lederne imellom mht. kvalitetsoppskriften senere i kapittelet.

Under skal vi se på nok et kriterium som kan belyse hvorvidt kvalitetsutvikling er adoptert i pleie- og omsorgsenheten. Dette gjøres med utgangspunkt i de problem- og løsningsoppfatningene som kom frem i intervju med lederne.

7.5 Har kvalitetsutvikling slått rot som et sett av problem- og løsningsoppfatninger?

Hvis det er slike at konseptet var 'inntatt i enheten' skal en ifølge Røvik (1998) og Brunson og Olsen (1990) kunne vente at konseptet preger måten som medlemmene omtaler problemer og løsninger i den daglige praksis på. Når en oppskrift reiser inn i en organisasjon, kan en også forstå dette som at det er et sett med problem- og løsningsoppfatninger som reiser inn (Røvik 1998:118).

Utgangspunktet for dette var inntrykk jeg fikk under intervjufasen som fremsto som noe paradoksalt: Lederne etterlyste på den ene siden mer klager fra brukerne, mens de på den annen side ofte fortalte at brukerne var flinke til å si ifra hvis det var noe de ikke var fornøyd med. En annen side av det samme temaet var at lederne på den ene siden visste mye om hvor godt fornøyd brukerne var med tjenestene, mens de på den annen side var gjennomgående positive til brukerundersøkelser. Det var som om lederne etterlyste noe de egentlig hadde god tilgang på (klager fra brukerne) og at de hadde kunnskapen om hva disse klagene besto i, men at de likevel ønsket å gi denne kunnskapen en form og legitimitet som bare brukerundersøkelser kunne gi.

I forhold til det å etterlyse mer brukerklager, samtidig som informantene forteller at brukerne faktisk er flinke til å klage, illustreres i følgende sitat:

"brukerne her er ganske kvikke til å ta kontakt og de er gjennomgående ganske så ressurssterke... de er kjappe på telefonen for å si ifra om et eller annet de ikke er fornøyd med. Så jeg føler at jeg får veldig god tilbakemelding hvis det er et eller annet som ikke er som det skal, men nå oppfordrer vi også brukerne til å ta kontakt og si ifra hvis det er noe og da prioriterer jeg å ta på de på alvor og forsøke å løse det problemet de måtte ha, men jeg etterlyser samtidig mer klager fra brukerne, vi får veldig lite klager fra brukerne. Vi får veldig lite klager og der tror jeg vi ikke er flinke nok..." DL

En annen leder formulerer dette slik:

"Ja, jeg skulle jo gjerne ønske at brukerne klaget mer jeg da! Det er klart at vi vet jo også en god del om hva de mener om det de får fra oss, men samtidig skulle jeg gjerne sett at de tok mer direkte kontakt for å klage" DL

Sitatene over gir inntrykk av at brukerne er flinke til å klage samtidig som de ifølge lederne ikke klager nok. Ser en bort fra kvalitetsterminologien et øyeblikk kan en slik etterlysning synes paradoksal. Det kan argumenteres for at det nettopp var *fraværet* av klager fra misfornøyde kunder eller brukere som i en annen sammenheng ville stå som en indikasjon på at organisasjonen leverte varer og tjenester som fullt ut tilfredsstilte behovene hos kunder og brukere. I kvalitetsterminologien derimot er informasjonen om kundens eller brukerens grad av tilfredshet helt sentral siden den knyttes til en av de helt sentrale ideene i kvalitetskonsepter, nemlig ideen om at interne tilpasninger skal være kunde- eller brukerdrevet (Morgan & Murgatroyd 1994).

Det motsetningsfylte i utsagn som dette kan ut i fra Røviks resonnementer tolkes som uttrykk for at problemer og løsninger som følger med et konsept har slått rot og blitt styrende for hvordan man tolker egenskaper ved organisatorisk praksis.

Som vi så tidligere i analysen hadde enheten gjennomført en større brukerundersøkelse i forkant av oppstarten med kvalitetsutvikling. Siden den gang var det imidlertid ikke blitt gjennomført noen ny undersøkelse. I intervjuene ble lederne likevel spurt om hvordan de vurderte nytten av slike brukerundersøkelser og kanskje viktigst; om de gjennom en slik undersøkelse fikk ny informasjon om brukernes behov og tilfredshet som de ikke hadde fra før av. Lederne kunne da fortelle at de stort sett mente å vite hvor 'skoen trykkes' fra brukernes synsvinkel og at det var mye av de samme tingene brukerne klaget over:

”Nei, jeg tror ikke vi får vite så mye nytt. Vi har jo mye med eldre å gjøre og jeg tror det er mye av det samme som går igjen” DL

”Jeg tror at jeg har en ganske god følelse av hvordan de er fornøyd med tilbudet... Jeg får jo en viss tilbakemelding om hva brukeren opplever som svikt i systemet; at vi konstant gir for lite innsats i forhold til det brukeren ønsker” SL

” Ja, men jeg tror jeg vet nokså godt hvor tilfredse brukerne er med tilbudet vi gir her... de er jo temmelig flink til å si ifra” SL

På spørsmål om hva disse klagene konkret går ut på svarer informanten:

”Når de eldre blir mer funksjonshemmet og sitter mye hjemme så har de mye behov av det samme; at folk kommer til rett tid, at de får den hjelpen de er blitt lovet, at det ikke skal være for mange ut og inn, at det skal være tilgjengelig, det synes jo jeg går igjen altså. Jeg synes at jeg ser at når de kommer i den situasjonen at de blir hjelpetrengende så er det mye av de samme grunnleggende behov de har , uansatt hvor aktive og mobile de har vært” DL

”Ofte går det på at de føler de får for lite hjemmehjelp, og at de vil ha lengre tid. Så er det noen som er misfornøyd med hjemmehjelpen ...” SL

” Nei det kan være at brukeren ikke synes de jobber godt nok, eller hurtig nok, eller at de ikke snakker godt nok norsk” SL

Likevel var lederne overveiende positive til brukerundersøkelser:

”Nei jeg ser vel på dette som noe nyttig, for jeg tenker vel at dette er en god anledning for brukerne å si noe ærlig om hvordan de opplever tjenestene våre fordi de ofte har en høy terskel i det daglige til å si ifra hvis det er noe de er misfornøyd med.. eller si noe negativt for da er de kanskje redd for å miste tilbudet, så man kan absolutt bruke det ” DL

”På den brukerundersøkelsen vi gjennomførte tidligere var 80-90% av brukerne veldig godt fornøyd med tjenestene. Og jeg tror at brukertilfredsheten på den første brukerundersøkelsen vil være litt høy... etter hvert som man skjønner at dette får konsekvenser, og man gjør det jevnlig så vil vi kanskje oppleve at de blir mer misfornøyd.... det handler om at de da får mer tiltro til oss og at de tør gi beskjed om ting og tang de ikke er fornøyd med. Nå skal jo disse brukerundersøkelsene utføres årlig” DL

Lederne mener altså å ha en nokså god kunnskap om hva det er brukerne er misfornøyd med, samtidig som de synes å stille seg positive til dette med brukerundersøkelser som står så sentralt både i den veiledningslitteraturen som er analysert, men også i annen kvalitetslitteratur (Morgan & Murgatroyd 1994) . Den informasjonen som lederne sitter inne med kommer fra mange kilder, de mottar brukerklager, brukernes pårørende henvender seg til lederne samt at kolleger av underordnede også kan komme og si ifra om ansatte som ikke gjør en fullgod jobb. *Lederne har derfor en rekke kunnskapskilder til kvalitetsbrister i systemet.* Felles for disse er at de ikke har den samme vitenskapelige form som en kan finne i den undersøkte kvalitetslitteraturen.

En mulig tolkning er at erfaringene underveis har brakt med seg nødvendigheten av å være en ”rational shopper” (Røvik 1998) ved at bare utsnitt av en oppskrift slår rot, mens andre igjen ikke får særlig innpass i praksis (om enn i språklig form) En positiv holdning til nytten av brukerundersøkelse kan forstås som et språklig uttrykk for at man slutter seg til dette prinsippet om ’objektive målinger’ på et språklig nivå, mens man i praksis ikke har funnet denne biten av konseptet nødvendig siden en allerede har en nokså presis og omfattende

føling med brukertilfredsheten gjennom den daglige kontakten og at en erkjenner at denne erfaringsbaserte kunnskapen er god nok og at nødvendigheten for å sette i gang med å gjøre denne kunnskapen mer 'faktabasert' derfor ikke synes nødvendig.

En måte å forstå dette på er at kvalitetskonseptet, med dets språk, analysekategorier og problem- og løsningsdefinisjoner har slått rot blant lederne og blitt noe en tolker deler av organisatorisk praksis i lys av. Problem- og løsningsdefinisjonene som ligger i kvalitetsterminologien blir en målestokk som utsnitt av praksis ses i lys av, og vurderes i forhold til. Brunnsen & Olsen (1990) hevder at en i tilfeller hvor en reform har 'gått seg varm' i en organisasjons kan vente at medlemmene begynner å styre oppmerksomheten mot problemer ved praksis som reformen er ment å løse og at en derfor kan vente at intensiteten på aktørenes opplevelser av problemene faktisk kan øke etter at reformen er innført.

7.6 Kvalitet – har det slått rot i praksis?

Tidligere i analysen har vi fått vite at det i begynnelsen ble satt mye inn på å innføre kvalitetsutvikling, bl.a. gjennom at de ble etablert flere grupper som skulle utarbeide forslag til forbedringsområder samt utvikle rutiner og prosedyrer for arbeidsutførelse med tanke på å ivareta de kvalitetsmessige sidene av tjenestene. Er det fortsatt slik at kvalitetskonseptet – og de metoder, begreper og uttrykk som følger konseptet - oppleves som gode løsninger på problemer ved organisatorisk praksis, eller er det nå, fire år etter, mer skepsis eller tvil mht. hvor egnet 'løsningene' er? Flere av informantene hadde mye å fortelle om dette. En leder spør om hvorfor de fortsatt får klager fra brukerne, tross satsningen på å utvikle gode systemer:

” Det er veldig mye av det samme de klager på, så hvis vi har laget så gode systemer; hvorfor har vi ikke da fått slutt på disse klagene ? Hvorfor endrer ikke det seg ? Hvorfor får vi disse klagene fortsatt ? Det er jo et spørsmål å stille seg altså.” DL

En annen leder er inne på noe av det samme når vedkommende spør seg om hvor gode de faktisk er på å følge opp klager som kommer fra brukerne:

”Er vi flinke nok til å følge opp det som kommer inn av klager ? Vi burde kanskje ha enda bedre oversikt over hvordan vi imøtekommer det behov som brukerne har, altså hvordan er det vi bruker tjenesten, mer kunnskap om det... DL

Lederen etterspør her *enda bedre oversikt* over hvordan de imøtekommer brukerbehov. En annen leder forbinder dette med et problem som vedkommende mener enheten har, nemlig at de er gode på å sette i gang ting, men ikke like gode på å følge dette opp i praksis:

”Vi fatter vedtak, og så er jeg usikker på at ved sykdom da – for det er jo mye sykefravær her – hva skjer når vedkommende ikke får den hjelpen som han etter vedtaket skulle ha fått. Og så er det innført brukeravtale, men ikke for alle, og hvor godt fungerer de ? Hvor godt fungerer den i praksis ? Det har vi ikke evaluert ordentlig og det er vel det vi ser er for dårlig hos oss, dette med oppfølging av det vi sier vi skal gjøre, vi er gode på å sette i gang med ting, men å følge opp... Hvert system som vi etablerer og lager, kanskje vi må fokusere på færre ting og forsøke å lage bedre oppfølgingssystemer” SL

Felles for ledernes synspunkter over er at kvaliteten kan bli enda bedre. Informanten uttrykker en forholdsvis sterk kopling mellom sammenhengen mellom brukerens opplevelse av kvalitet og det å ha gode systemer for å fange opp brukerklager og systemer for å sikre at klagene faktisk ble fulgt opp.

En leder reiser kritiske innvendinger til hvorvidt et sentralt resultat av kvalitetsarbeidet lenger er brukbar:

”Alle systemer blir så gode man gjør dem til (...) Når jeg kom tilbake hit spurte jeg ’hvordan skal jeg gå frem når min pasient skal på sykehjem ?’. Så sa min leder; ’Gå og se i behovsvurderingshåndboken’. Men her [blar i boken] står det ikke noe om mine konkrete problemer. Jeg kan ikke slå opp dette noen sted, og det burde det! Alt som står om slike ting gjør at jeg slipper å tenke, og det er nok å tenke på fra før om ikke...” SL

Alle lederne i enheten var opptatt av at kvaliteten kunne bli bedre, men det var forskjell på hva de mente måtte til for at en slik kvalitetsutvikling skulle finne sted. I det hele tatt var det nokså klare forskjeller på lederne mht. hva de mente var årsakene til kvalitetsbristene i enheten. Alle informantene i mellomledersjiktet unnlot for eksempel konsekvent å trekke noen forbindelseslinjer mellom kvalitet og økonomi, mens dette var gjennomgående for lederne i 1. linjesjiktet:

”Jeg tror at resultatene [fra en kommende brukerundersøkelse] blir noe helt annet enn det vi forventer fordi vi har jo hatt gode tider, det vi si økonomisk fordi vi har hatt mange antall eldre over åtti år her og nå har dette gått ned med 15 % i løpet av ett år og det har fått store økonomiske konsekvenser.... Så jeg forventer at det vil komme en masse brukerklager, fordi brukerne her hav vært ’bortskjemt’ og fått hva de ville. Så jeg er ikke optimistisk med tanke på at de eldre skal være fornøyd med tjenestene. Jeg har begynt å stramme litt inn nå, og det er jo klart at da kommer det klager” SL

” Og dette med kvalitet er jo sammensatt, om vi for eksempel kan si at vi ønsker en kvalitet som er sånn eller sånn... alt dette koster jo penger! Men politikerne er ikke interessert fordi dette med helse skal koste minst mulig. (...) De sier at vi skal holde budsjettet og holde god kvalitet, men det er på en måte slik at de legger ansvaret ut til den enkelte ansatte, og så får vi da skylden for at vi ikke er gode nok, ikke flinke nok, ikke tilgjengelige nok, ikke kan være der nok timer etc. .. Det finnes jo ikke penger til å drive noe sånt” SL

I kontrast til sitatene fra mellomledersjiktet trekker informantene her opp sammenhengen mellom brukerens opplevelse av kvalitet og gode økonomiske vilkår i tilknytning til driften.

Ingen av mellomlederne trakk frem slike sammenhenger. I det hele tatt var 1.linjesjiktet gjennomgående mer kritisk til satsningen på kvalitetsutvikling enn det mellomledersjiktet var.

En 1.linjeleder forteller for eksempel at:

”Men dette [kvalitetsutvikling] er jo et eventyr som handler om kongens nye klær! Det er et veldig godt eventyr som passer veldig godt i hjemmetjenesten, men det er veldig mye som er gjort som stort sett er kosmetiske endringer, og så er det noe ting som er gjort som faktisk gjør at enkelte ting er blitt noe bedre. Så de har jobbet veldig hardt med rutiner, noen rutiner har vi klart å få dreisen på og som har gjort at enkelt ting har blitt noe mer oversiktlig, og det tror jeg mest skyldes datasystemet vårt (...) Det er den beste delen av det, ellers er det mye sånn at det vi har av systemer ellers er like dårlige som de alltid har vært” SL

En annen 1.linjeleder er også opptatt av at kvalitet mer er noe som preger overflaten enn den faktiske praksis:

”Iblant synes jeg at det virkeligheten man viser frem ikke har substans under... vi sender ut noen vedtak og vi skriver brukeravtaler, og i virkeligheten.. vi holder ikke riktig den kvalitet som vi så flott vil fremstå som vi har. Jeg er vel ganske pragmatisk der, jeg synes ikke man skal lover mer enn man kan love...”SL

En annen informant fra 1.linjesjiktet mener struktur og organiseringen i enheten er for dårlig og vanskeliggjør kvalitetsutviklende arbeid:

”Jeg tror det er slik at strukturen her ikke får frem kvalitetsutviklende arbeid, for det er for kaotisk her. Det er så mange basale saker som henger og flagrer i luften hver morgen her... igjen tilbake til dette med mer struktur og organisering” SL

Ganske tidlig i intervjufasen slo det meg at lederne kunne fokusere på ganske forskjellige sider av arbeidssituasjonen når de snakket om kvalitetsutvikling. Dette kommer tydelig til uttrykk i intervjusitatene over som alle inneholder kritiske synspunkter på hvorvidt en i enheten faktisk har lyktes med kvalitetsarbeidet. Forskjellene er imidlertid at det vises til forskjellige områder; noen er opptatt av at det må utvikles bedre systemer, en mener at strukturen er for kaotisk, en mener det eneste som har vært vellykket er innføring av et nytt datasystem, andre igjen trekker de frem stramme økonomiske rammens betydning for kvaliteten. Dette refererer til nokså forskjellige problemområder.

Røvik (1998:34) skriver at i lys av verktøyperspektivet vil en over tid internt opparbeide et visst erfaringsgrunnlag mht. hvor egnet en oppskrift er som effektivt problemløsningsverktøy. I lys av verktøyperspektivet kunne derfor tvilen som kommer til uttrykk i utsagnene over forstås som om at en ikke lenger er så sikker på at kvalitetsutvikling er et så godt verktøy som en trodde i utgangspunktet og at en derfor må se seg om etter nye verktøyer eller oppskrifter for å heve de kvalitetsmessige sidene av tjenestene. I lys av verktøyperspektivet er kvalitetsutvikling et redskap (og kun det) for å forbedre de kvalitetsmessige sidene av tjenestene og hvis dette redskapet ikke innfrir forventningene vil en derfor kunne vente at en søker etter nye og angivelig bedre oppskrifter for de problemene en internt forsøker å løse (Røvik *ibid*). En slik skjebne – skriver Røvik - kan likevel motvirkes ved at man internt stiller spørsmål ved hvorvidt man har brukt verktøyet godt nok, eller at verktøyet fortsatt har potensiale hvis man kanskje tar det i bruk på en enda mer grundig måte. Sett i lys av Verktøyperspektivet kan det med basis i empirien over argumenteres for at de *løsningsdefinisjoner som en har jobbet med i enheten er under utfordring* på den måten at lederne uttrykker ulike oppfatninger mht. hva som skal til for å løse problemet om å forbedre de kvalitetsmessige sidene av tjenestene. En gruppe ledere stiller kritiske spørsmål til hvorvidt en internt har vært flinke nok til å bruke verktøyet og at en kanskje må bli flinkere gjennom å skaffe seg bedre systemer som sikrer bedre oversikt over brukerbehovene og oppfølging av disse. Lederne mener at en må bruke de løsningene en har brukt så langt på en enda bedre måte og det er derfor ikke noe helt nytt som må til: løsningene er der, det er bare snakk om å bruke de bedre. Kritiske synspunkter av dette slaget kan sies å bevege seg *innenfor de tradisjonelle løsningsdefinisjonene* i det lokale kvalitetsarbeidet. En annen gruppe ledere igjen synes å være av en oppfatning om at løsningene en har jobbet med så langt verken er vellykkede eller tilstrekkelige for å få til kvalitetsheving i praksis. De antyder helt andre løsninger som svar på problemet : bedre økonomi, endret organisering, bedre betingelser for ledelse. *En måte å forstå dette på er at disse gruppene er uenige om løsningsdefinisjonene*. I lys av verktøyperspektivet mener Røvik (1998) at en situasjon hvor det etter en tids utprøving reises tvil om en oppskrifts evne til å løse interne problemer står oppskriften overfor en potensiell utstøtning. Utfra empirien ovenfor kan det synes som om at løsningsdefinisjoner en har jobbet med så langt i det lokale kvalitetsarbeidet ikke har full tilslutning fra alle lederne. På den annen side har vi sett at lederne er enige om at det er viktig å være opptatt av kvalitet og behovet for å bedre denne. I lys av Verktøyperspektivet kan en derfor tolke dette som et uttrykk for at *problemene* i konseptet – at en må jobbe for å forbedre

kvaliteten – er sterkt forankret, men at de *løsningene* som skal til for at kvalitetsheving finner sted er omdiskuterte.

I lys av verktøyperspektivet kan det argumenteres for at det internt er uenighet om hvorvidt de løsningskomponentene en har jobbet med så langt er effektive problemløsere. og for at en utstøtning skal finne sted må det for det første være enighet blant alle i ledersjiktet om at oppskriften ikke lenger treffer de problemene en opplever internt, og for det andre må en faktisk kunne stå overfor en reell valgmulighet som innebærer at en *kan* støte oppskriften ut. Selv om det første kriteriet om felles oppslutning skulle oppfylles, står en likevel ikke fritt til å støte oppskriften bort i en pleie- og omsorgssammenheng. Alle offentlige virksomheter som driver pleie- og omsorgsarbeid er nemlig *pålagt å være opptatt av kvalitet*; en *skal* være opptatt av kvalitet og en *skal* finne metoder og tiltak som utvikler og sikrer kvalitetsnivået. Som en del av det offentlige hjelpeapparat kan en altså ikke velge dette helt bort, men en kan velge å gjøre minst mulig ut av det.

Flere ganger i analysen så langt har vi sett at kvalitet og kvalitetsutvikling knyttes til ulike sider av enhetens virksomhet og at innslaget av variasjon er like fremtredende som enighet mht. hvilke problemer som kvalitetsutvikling skal løse, hva kvalitet handler om og hvilke løsninger en burde fokusere på for å heve kvaliteten på tjenestene. Nedenfor skal denne tolkningsvariasjonen diskuteres nærmere. Dette gjøres ved å stille to spørsmål: Er det egenskaper ved selve oppskriften som muliggjør en såpass stor variasjon internt mht. hva kvalitetsutvikling er og hvilke problemer oppskriften løser? Eller er det egenskaper ved de to ledersjiktene som kan forklarer noe av den variasjonen som kommer til uttrykk?

7.7 Egenskaper ved oppskriften

Røvik (1998) er først og fremst opptatt av *fellestrekk* ved oppskriftene og hva som skjer i oppskriftenes 'møte' med organisasjonen og berører i mindre grad *forskjellene* oppskriftene imellom og konsekvenser dette kan ha for oversettelse på lokale arenaer. Hasselbladh (1995) har skrevet om betydningen av *forskjeller* mellom ulike organisasjonsoppskrifter når de lokalt skal tolkes og tas i bruk. Hasselbladh argumenterer for at forskjeller mellom oppskrifter er knyttet til hvor stort rom som gis for lokale tolkninger i ulike modeller. Noen modeller er mer åpne for lokale fortolkninger enn andre. Størrelsen på dette tolkningsrommet avhenger av hvor semantisk og syntaktiske åpne modellene er når de forsøkes innført. Semantisk og

syntaktisk åpne modeller er modeller hvor det gis store rom for lokale tolkninger siden betydningsinnholdet av modellen ikke er strengt avgrenset (Hasselbladh 1995:27-8). Semantisk og syntaktisk åpne modeller *vanskeliggjør en stabilisering av mening* i interne bearbeidinger av modellene og medfører vanskeligheter mht. å fastslå at én tolkning skulle være mer rimelig enn en annen (Hasselbladh 1995:131). Konsekvensen av dette blir for det første at det internt i organisasjoner like gjerne er forskjeller som likheter blant aktører mht. hvordan en og samme modelle tolkes. For det andre vil åpne modeller være mulige å kople til nesten enhver form for organisert aktivitet og ulike erfaringer og kontekster kan relateres til modellens bærende prinsipper gjennom aktørers tolkning av modellen.

I analysen av den lokale oversettelsen ble kvalitetsutvikling forbundet med oversikt, standardisering og kontroll, men også situasjonstilpasning og skjønn. I analysen av interne dokumenter ble 'kvalitet' relatert til brukerbehov konkurranseutsetting og 'fremtidens utfordringer'. Senere i analysen har vi sett at lederne har fortalt at kvalitetsutvikling handler om å bli bedre til å utvikle systemer som fanger opp feil og følger opp brukerklager, men også til det å ha romslige økonomiske rammer og bedre vilkår for ledelse. En måte å forstå disse for så vidt romslige tolkningsrammene når lederne forteller om kvalitetsutvikling, er at modellen ikke er syntaktisk og semantisk lukket, men åpen og lite avgrenset. Dette kan komme av at kvalitetsutvikling kan tolkes i lys av mange og forskjellige områder i en pleie- og omsorgskontekst og at det er vanskelig å avskjære noen tolkninger som mer rimelig enn andre. Som vi så i analysen av veiledningslitteraturen innebærer kvalitetsutvikling ambisiøse bestrebelsers på å få oversikt over, styre og kontrollere enhver aktivitet som har betydning for de kvalitetsmessige sidene av tjenestene. Vi så også at kvalitetsutvikling berører alle nivåer og grupperinger i organisasjonen, men også aktører utenfor organisasjonen som kunder og brukere. I pleie- og omsorgsenheten lå det et nokså ambisiøst anliggende til grunn i innføringsfasen i og med at en i oppstarten ønsket å 'få oversikt over hva vi gjorde og hva vi burde gjøre'. Eller for å si det annerledes: Kvalitetsutvikling fremstilles verken i veiledningslitteraturen eller i enhetens kvalitetsbestrebelsers som et avgrenset virkemiddel for enkeltelementer eller utsnitt av praksis. I kontrast til dette kan en tenke seg at andre modeller eller oppskrifter har et mer avgrenset nedslagsfelt mht. hvilke områder av praksis som skal omfattes av oppskriften. En kunne for eksempel tenke seg at innføring av den såkalte 'bestiller - utfører modellen' ikke ville gripe så bredt inn i en organisasjons aktiviteter som 'kvalitetsutvikling' siden modellen i første rekke innebærer at en skiller mellom de som bestiller en tjeneste og de som utfører den. En annen side ved kvalitetsoppskrifters semantiske

åpenhet er at de griper inn i hverdagspråket på en annen måte en for eksempel bestiller – utfører modellen. Selve *ordet* kvalitet i dagligspråket en betydning som ikke er strengt avgrenset. I *Norsk fremmedordbok* heter det seg at kvalitet er ”(...) *noe som angår tings egenskap eller beskaffenhets*” (:). Ordet ’kvalitet’ vekker umiddelbart mange assosiasjoner og brukes også i en helt annen utstrekning enn andre ord eller merkelapper som for eksempel ’bestiller- utfører modellen’ som for tiden genererer mye aktivitet i pleie- og omsorgssektoren. I lys av Hasselbladhs begreper om oppskrifters grad av semantisk og syntaktisk åpen / lukkethet, kunne det argumenteres for at en ’bestiller – utfører modell’ være mer avgrenset mht. lokal tolkningsvariasjon enn tilfellet ville være for en lokal tolkning av ’kvalitetsutvikling’. Hasselbladhs begreper gir etter mitt skjønn mening mht. å forstå den tolkningsvariasjonen og spennvidde i emner og områder som lederne fortalte om i forbindelse med kvalitetsarbeidet i enheten. I forhold til Røviks teorier om oversettelse av organisasjonsoppskrifter innebærer dette også en påstand om at teoriene er for grovkornet og generelle. Jeg vil komme tilbake til dette i forbindelse med en samlet vurdering av teoribidragene som er brukt i dette studiet i oppgavens siste kapittel.

Vi har nå sett på en måte å tolke spennvidden og mangfoldet blant lederne når de fortalte om kvalitetsutvikling og tolket dette som uttrykk for at en kvalitetsoppskrift åpner opp for et slikt mangfold. Dette innebærer at vi har relatert forskjellene mellom lederne til karakteristika ved selve oppskriften, og ikke til eventuelle forskjeller mellom lederne. I neste avsnitt skal jeg flytte fokuset fra egenskaper ved selve oppskriften til lederne i enheten. Vi skal komme inn på spørsmålet om grunnen til tolkningsmangfoldet i intervjuene kanskje mindre har å gjøre med egenskaper ved oppskriften, men at ulike *grad av identifisering med lederrollen* kan være et vel så fruktbart perspektiv for å forstå ulikhetene på.

7.8 Er det noen egenskaper ved ledersjiktene som kan forklare ulike vurderinger av deler av kvalitetsarbeidet i enheten?

Selv om vi nå skal gå nærmere inn på ulikhetene mellom lederne, vil jeg likevel understreke at lederne også på mange vis var like. De hadde mye til felles og i intervjuene opplevde jeg dem også som én gruppe. Samtidig ble det også tydelig for meg at de var ulike, og denne ulikheten syntes å være relatert til ledersjikt. Det er to områder hvor denne ulikheten kom klarest til uttrykk:

- 1) Språklige virkemidler i intervjuene
- 2) Spørsmålet om godt en internt faktisk har lyktes med kvalitetstiltakene og hva som må til for å få til kvalitetsforbedringer
- 3) Spørsmålet om hvor stor påvirkningskraft en som leder har for å påvirke ansattes verdier og holdninger i relasjon til kvalitetsarbeidet.

Det første området handler om at ledersjiktene fremsto som ulike i intervjusituasjonen gjennom måten de snakket på. Dette gikk spesielt på bruk av ord og begrepet når de snakket om kvalitetsutvikling.

Det andre området handler om kritiske omtaler av kvalitetsarbeidet i enheten; lederne i 1.linjesjiktet kommer med utsagn hvor de stiller spørsmål ved hvorvidt det som er gjort i enhetens kvalitetsarbeid faktisk har ført til kvalitetsutvikling av tjenestene. Mellomledersjiktet uttrykte også kritikk, men den var gjennomgående mer forsiktig eller dempet. Også når det gjelder hva som lokalt må til for å faktisk få til kvalitet i praksis, trekker ledersjiktene frem ulike ting. Her er 1.linjeleddet opptatt av at kvalitet henger nært sammen med de økonomiske vilkår, bemanningssituasjon, sykefravær og vilkår for ledelse. Det er her det må skje noen forandringer dersom kvaliteten skal bli bedre. Mellomledersjiktet trekker ikke frem slike forhold, men er mer opptatt av at man må bli flinkere til å gjøre det man allerede har gjort; utvikle bedre systemer som fanger opp brukerklager samt videreutvikle systemer som sikrer at brukerklagene blir fulgt opp i praksis.

Det tredje området viser tilbake til funn tidligere i analysen hvor kultursiden av kvalitetsarbeidet ble tatt opp. Der så vi at det var en påfallende stor forskjell mellom ledersjiktene mht. i hvilken grad de trodde de kunne påvirke ansattes verdier og holdninger.

Grunnen til at dette tas med her, er at det på bakgrunn av den empirien som er analysert så langt, synes *utilstrekkelig å utelukke forskjeller inne i organisasjonsenheten når fokuset settes på lokale tilpasning og tolkning av universelle oppskrifter.*

Jeg vil ta utgangspunkt i en innsikt som mange forskere mener er viktig i organisasjonsstudier, nemlig at aktører på ulike nivåer i en organisasjon kan tolke den organisatoriske virkeligheten forskjellig (Parker 2000; Schartou 1993). Eksempelvis kan spørsmål om hva som er problematiske trekk eller sider ved en organisasjon tolkes ulikt, og en og samme virkelighet kan oppfattes som problemfylt eller ikke av ulike aktører (Brunnson & Olsen (1990:29). Når det gjelder ledelse i en norsk pleie- og omsorgskontekst har Solberg (1999) og

Kvande & Rasmussen (1998) for eksempel pekt på at det er forskjeller mellom ledere på ulike hierarkiske nivåer, og at disse forskjellene gjerne kommer til uttrykk gjennom at desto lengre opp i hierarkiet lederposisjonene befinner seg, dess mer lojalitet kan en forvente mot organisatoriske målsettinger som for eksempel stram budsjettkontroll.

Når lederne snakket om kvalitetsarbeidet i enheten gjør de dette i en *meningssammenheng* (Parker 2000) hvor de ulike ledersjiktene forstår organisasjonen, kvalitetsarbeidet og sin egen lederrolle på like men også forskjellige måter, og intervjuene ble på et vis en kommunikativ arena hvor lederne også formidlet noe om seg selv som ledere. En slik innfallsvinkel innebærer at intervjuene aldri *bare* handlet om kvalitetsutvikling, til det var dette emnet for betydningsfullt siden det også i sterk grad berørte hver enkelt som ledere. Martin Parker mener at i samtalesituasjoner hvor en snakker om et tema – for eksempel kvalitetsutvikling – uttrykkes også aktørers identiteter. Dette skjer ved at en aktør eller en gruppe for eksempel bruker en sjargong, utsagn om årsaks-virkningssammenhenger og andre forskjellsmarkører til å typifiserer ”vi” og ”dem”. Han mener en viktig inngang til å forstå forskjeller mellom aktører og grupper i organisasjonen vil måtte innebære å se på hvordan aktørene uttrykker og typifiserer sin egen og andres rolle i organisasjonen siden identifisering alltid er en relasjonell prosess hvor sammenlikning er viktig. Et annet viktig område for å forstå identifiseringsprosesser i organisasjoner er å finne likheter og ulikheter i aktørers eller gruppers bruk av begreper og sjargong. Også utsagn om hva som er problemer og løsninger (årsaks – virkningssammenhenger) i organisasjoner kan brukes som ressurs for å uttrykke identitet og gruppetilhørighet. I sum konstituerer aktører gjennom dette en rolleidentitet gjennom tolkning og formidling av den virkeligheten de opplever.

Jeg har over beskrevet tre områder hvor jeg mener forskjellene mellom ledersjiktene kom klarest til uttrykk. Etter at intervjuene var gjennomført satt jeg igjen med en opplevelse av at mellomledersjiktet hadde ’voks’ mer inn i en lederrolle enn det 1.linjelederne hadde, og jeg fikk en følelse av at det til tross for likhetstrekkene i ledergruppen, også var to ulike ’versjoner’ av hva lederskap betydde i denne enheten. Det var et stort paradoks for meg at forskjellene mellom sjiktene var såpass store som de var. Jeg hadde ikke forventet dette siden de på så mange områder hadde like forutsetninger for å ”se” den samme virkelighet: De satt i samme etasje, kjente de samme brukerne og ansatte, hadde samme grunnutdanning som sykepleiere, alle hadde flere års fartstid i enheten, alle hadde lengre tids erfaring med kvalitetsarbeidet i enheten, og alle kjente til viktige rammebetingelser for driften som

økonomi, bydelspolitikere mv. Det var derfor grunn til å tro at forskjellen kanskje kunne knyttes til hvordan de på forskjellige måter tolket og forsto deler av den pleie- og omsorgsvirkeligheten de sto midt oppe i.

Antagelsen videre nå er at det er en forskjell i lederidentitet mellom ledersjiktet. Martin Parker (2000) hevder at en sterk identifisering med lederrollen innebærer at informanter ved hjelp av ulike forskjellsmarkører ofte vil uttrykke denne identifiseringen i samtalsituasjoner. Det vil for eksempel kunne gi seg utslag i at informantene vil *omtale* lederrollen oftere enn informanter med en svakere identifisering. En sterk lederidentifisering kan videre bety at lederne er opptatt av å kategorisere eller typifisere motsatsen til lederrollen, nemlig rollen som underordnet, oftere enn ledere med en svakere identitet som profesjonell leder. Dette innebærer at ledere med en sterk ledelsesidentitet vil i større grad snakke om *det å lede* enn ledere med en svakere og mer uklar ledelsesidentitet.

Inspirert av Martin Parkers teori og empirisk forskning om uttrykt identitet, ble jeg interessert i hvorvidt jeg kunne finne støtte for den oppfatningen jeg gradvis dannet meg om at lederne var ulike mht. rolleidentitet. I følge Parker uttrykkes identifisering bl.a. gjennom hvilket språk aktører bruker for å formidle organisatoriske erfaringer. Intervjuene ble transkribert ord for ord og jeg hadde derfor tilgang til hva hver enkelt leder konkret sa når de fortalte om kvalitetsarbeidet i enheten. Jeg plukket ut fire intervjuer fra hver av sjiktene og ba datamaskinen telle hvor ofte visse ord forekom i intervjuene. Ordene ble valgt med utgangspunkt i hva som kunne være rimelige indikatorer på typiske ord for hhv. *lederrollen* og *sykepleierrollen*. For lederrollen valgte jeg ut følgende ord; *ledelse, fleksibilitet, ansvarliggjøring, ansatte*. For sykepleierrollen valgte jeg ordene *”bruker, pleie”* som indikatorer. Intervjuenes lengde var i gjennomsnitt på 1 timer og 25 minutter. Når jeg sjekket ut eventuelle forskjeller mellom lengden på intervjuene i de to sjiktene var intervjuene med 1.linjelederne i snitt 6 minutt kortere enn intervjuene med mellomlederne. Dette betyr at eventuelle forskjeller mht. forekomst av ordene over bare i liten grad skyldes ulik lengde på selve intervjuene.

Resultatene av denne enkle språkanalysen viser noen interessante forskjeller:

'Lede/ledelse' og 'Ansatte', frekvenser:

I gjennomsnitt brukte mellomledersjiktet ordene *Lede/ledelse* 40 ganger i gjennomsnitt per intervju mens forekomsten av ordet *Ansatt* var 26 ganger per intervju. Lederne i 1.linjesjiktet brukte tilsvarende *Lede/ledelse* 13 ganger i gjennomsnitt per intervju mens ordet *Ansatte* ble brukt 15 ganger i snitt per intervju. Når det gjaldt ordene ”ansvarliggjøring” og ”fleksibilitet” var fordelingen at mellomledersjiktet brukte dette hhv. 9 og 12 ganger pr. intervju. Førstelinjeledersjiktet brukte disse ordene hhv. 2 og 6 ganger i gjennomsnitt pr. intervju.

Jeg sjekket også om det var forskjeller mellom sjiktene mht. det jeg antok var typisk sykepleiefaglige ord. Ordene *'pleie og bruker'*. Her var forskjellene mellom sjiktene markant mindre: Mellomledersjiktet brukte ordene hhv. 15 og 19 ganger i gjennomsnitt per intervju, mens 1.linjesjiktet brukte ordene hhv. 19 og 22 ganger i snitt per intervju.

Resultatene av denne kvantitative tilnærmingen til intervjudataene viser *for det første* at mellomledersjiktet generelt bruker begrepene *lede/ledelse* mer enn tre ganger så ofte enn førstelinjelederne. Ordet *ansatte* ble brukt omtrent dobbelt så ofte for mellomledersjiktet sammenliknet med 1.linjelederne. Mellomlederne omtaler altså det å *lede* og *ledelse* i betydelig større grad enn 1.linjelederne når det snakkes om temaet kvalitetsutvikling. *For det andre* er frekvensen av ord som *ansvarliggjøring* og *fleksibilitet*, omtrent det dobbelte av hva 1. linjelederne brukte i intervjuene. *For det tredje* viser frekvens tellingen at ’typiske’ sykepleiefaglige ord som *'pleie/bruker'* forekommer noe oftere blant 1.linjelederne enn hos mellomlederne.

Denne frekvensfordelingen av ord må selvsagt brukes med forsiktighet, og vil ikke kunne bli noe annet enn et supplement til kvalitative tolkning av dataene. Likevel er det interessant å se at ledersjiktene er ulike mht. de ordene de bruker når de forteller om egne opplevelser og erfaringer med kvalitetsarbeidet i enheten. Det kan se ut som om det går noen skillelinjer med hensyn til hvordan informanter i ulike ledelsessjikt kategoriserer språket ulikt når de formidler oppfatninger av virkeligheter i enheten, og det synes nokså klart at én gruppe deler noen ord i større grad enn en annen gruppe, men at de så også er like når det gjelder å bruke de sykepleiefaglige ord.

Tidligere har vi sett at mellomledersjiktet, når de ble spurt om hvorvidt kvalitetssatsningen hadde ført til at kvaliteten på tjenestene faktisk hadde blitt bedre, var mye mer tilbakeholdne på å fremme synspunkter som kunne tolkes som om at man ikke hadde lyktes så godt med det.

Førstelinjeføderne derimot var betydelig med kritiske. Videre trakk sjiktene frem ulike forhold når de beskrev hva som måtte gjøres for å utvikle kvaliteten enda mer. En mulig tolkning av disse forskjellene er at mellomledersjiktet i større grad har en profesjonell ledelsesidentitet og at dette igjen henger sammen med både hvordan resultatene så langt blir tolket, og hva en må gjøre videre for å bli bedre. Martin Parker (2000:200-204) argumenterer for at aktører med en sterk lederidentifisering gjerne vil vegre seg for å beskrive endringsprosesser som i stor grad er lederstyrte i negative vendinger fordi dette igjen vil være undergravende for lederrollens betydning i slike endringsprosesser. Dette innebærer, fortsetter Parker, at det vil være problematisk for aktører som har adoptert en lederidentitet å uttrykke en sterk kritikk av lederinitierte reformer fordi en slik kritikk vil fortone seg vanskelig å forene med en positiv lederidentifisering. Brunnsønn og Olsen (1990) resonnerer på samme måte når de hevder at dersom ledere ønsker å fremstå som handlekraftige ledere, innebærer det også at tolkning av effekter og resultater av ledelsesinitierte endringsforsøk, gjerne fremstilles positivt.

Lederne skilte seg også ut mht. hva som må til for å faktisk øke kvaliteten på tjenestene i enheten. Dette er omtalt tidligere og gikk i korthet ut på at mellomledersjiktet trakk frem at man i enheten måtte bli flinkere til å gjøre det de allerede gjorde, mens 1.linjeledersjiktet trakk inn andre forhold som økonomi og bemanning. Det som er spesielt interessante i dette er at førstelinjeføderne trekker frem forhold som i stor grad ligger *utenfor handlingsrommet* til lederne i enheten; det er forhold lederne i liten grad kan påvirke selv. Mellomlederne på sin side forteller om at kvaliteten kan heves gjennom tiltak som man i enheten *kan påvirke selv* – og altså befinne seg *innenfor handlingsrommet* til lederne i enheten, ved å gjøre mer av noe, eller gjøre noe annerledes enn det en har gjort tidligere. En måte å forstå disse interessante forskjellene på er at det ville være problematisk for aktører som har etablert en profesjonell identitet som leder å trekke frem en rekke forhold som de ikke kan få gjort noe med fordi det ligger utenfor handlingsrommet til aktørene. Dersom en tror at ledelse er helt avgjørende for å påvirke praksis og gjennom dette kvalitetsnivået på tjenestene som ytes, blir det problematisk å trekke inn årsaksfaktorer til kvalitetsmangler som en som leder ikke kan gjøre noe med. Parker (2000) hevder at aktører eller grupper som har en sterk ledelsesidentitet vil vegre seg for å trekke inne mange betingelser i den daglige organisatoriske praksis som de ikke kan rå med, fordi det vil være for truende for aktørens oppfatning av seg selv som profesjonelle ledere hvis primære oppgave nettopp er å påvirke praksis og resultater. Det er mye ledelsesforskning i dag som har påpekt at ledelse er i ferd med å løsrive seg fra fag og sektor og at en kan se fremveksten av universelle ledelsesoppfatninger (Byrkjeflot 1997) som igjen

tjener som tolkningsressurser for praktiserende ledere i ulike sektorer og med ulik fagbakgrunn. Dersom slike universelle ledelsesoppfatninger har oppnådd stor legitimitet og derfor fremstår som sanne beskrivelser av organisatoriske virkeligheter, vil de også ha stor betydning som relevante tolkningskilder når ledere skal forstå og formidle noe om egen virkelighet. Dette vil i så fall innebære at når aktører lokalt formidler noe om lokale forhold og erfaringer, vil dette også forsås i lys av organisasjonsovergrepene trossystemer – som for eksempel moderne managementforestillinger.

Det tredje området hvor lederne fremsto som veldig ulike, gjaldt spørsmålet om hvorvidt en kunne påvirke verdier og holdninger hos ansatte. Disse forskjellene ble omtalt i kapittel 6.6 og vil her bare kort beskrives: Mellomledersjiktet hadde stor tro på at de som ledere påvirket ansattes verdier og holdninger i arbeidssituasjonen. Mellomlederne fortalte at de jobbet aktivt med dette og at dette virket inn på tjenestekvaliteten fordi ansatte faktisk inkorporerte verdier som var gode i kontakt med brukerne. En visjon som enheten hadde utformet ble også hyppig referert til som en viktig ramme som ga ansatte mening i det daglige arbeidet. Førstelinsjelederne var betydelig mer reservert mht. opplevelse av egen påvirkningskraft her. De trakk heller frem forhold som for eksempel kjennetegn ved brukergruppen, kulturen på tjenestestedet, graden av faglært arbeidskraft mv, når de snakket om verdier og holdninger i kvalitetsarbeidet. De mente også at visjonen som var utformet ikke betydde noe særlig for de ansatte og én trodde faktisk at mange ansatte ikke engang hadde husket hvordan den lød dersom de ble spurt.

Dersom en skulle ta utgangspunkt i at det finnes en sannhet her i forhold til hvorvidt det faktisk var slik at visjonen betydde mye for ansatte, ville det innebære at ett av ledersjiktene tok feil i sine vurderinger av visjonens betydning. Det samme i forhold til påvirkning av verdier og holdninger: enten så *kan* ledere gjøre dette ved å gjøre a,b og c, eller så er ikke dette så enkelt fordi d,e,og f. Dette vil vi ikke få svar på, om det i det hele tatt er mulig, men det interessante her også er at aktørene uttrykker stor eller mindre tiltro til at kvalitetssatsningen er lederstyrt, eller at ledelsesaktiviteter har mye eller mindre å si i forhold til å påvirke praksis. Igjen tror jeg dette handler om ulike lederidentiteter. Dersom mellomledersjiktet i enheten faktisk hadde adoptert en identitet som profesjonell leder vil dette også innebære å både tro på og faktisk også forsøke, å bruke seg selv som ledere med den tro at dette faktisk har noe å si for ansattes verdier og holdninger.

Vi har nå belyst forskjellene mellom ledersjiktene innenfor tre ulike områder. Jeg har antydnet at å ha en identitet som profesjonell leder innebærer å tolke og formidle erfaringer i tilknytninger til kvalitetsarbeidet i enheten ved å nedtone konfliktstoff mellom for eksempel økonomiske rammebetingelser og kvalitet. Det er også grunn til å tro at en måte å forstå forskjellene mellom ledersjiktene mht. tolkning av egen påvirkningskraft overfor ansatte, eksempel gjennom hvorvidt en kan gripe inn og forme ansattes verdier og holdninger i en arbeidssituasjon, kan forstås som uttrykk for at ledersjiktene er forskjellige mht. lederidentitet. Dersom en som leder skulle uttrykke at en helt manglet tro på at en kan påvirke og styre kultur, ville det være problematisk i forhold til legitimerede forestillinger i moderne ledelsesoppfatninger hvor nettopp styring av kultur er en av hovedoppgavene til en leder. Videre vil en profesjonell identitet som leder innebære å ta i bruk ord og uttrykk som er typiske innenfor en moderne ledelsessammenheng.

Parker (2000:92-94) hevder at en skal være forsiktig med å anta en homogen identifisering for en gruppe som ytre sett deler mange karakteristika. Aktører i denne gruppen kan orientere seg forskjellig til forskjellige tider, avhengig av konteksten. Dersom en skal forsøke å forstå mer av det heterogene trekket som kan prege en gruppe – eks. pleie- og omsorgsledere i vårt eksempel- forutsetter det et blikk på hvordan aktørene kategoriserer, ordvalg, og årsaks- virkningsbeskrivelser, organiseres språklig i kommunikative situasjoner. Clegg & Hardy (1999:97-105) hevder i likhet med Parker at studiet av identitet innebærer at en må være oppmerksom på spesielle situerte kulturelle kontekster. En situert kulturell kontekst for de pleie- og omsorgslederne jeg snakket med er for eksempel nye forestillinger ledelsesforestilling innen sykepleie og som nettopp har vært kjennetegnet med en dreining fra et sykepleiefaglig utgangspunkt for ledelse til mer universelle managementforestillinger med et tilhørende ledelsesspråk (Sommervold, 1998). Slike forestillinger er igjen tilgjengelige tolkningsressurser for sykepleiere som er ledere i moderne pleie- og omsorgsorganisasjoner, og forstått slik er disse ledelsesidealene sosiohistoriske, eller kulturelle betingelser som muliggjør utvikling av visse identiteter. Når ledere så snakker om egne erfaringer i egen organisasjon har de også dette repertoaret av forestillinger, meninger, normer og kunnskaper som aktivt kan brukes til å tolke og sette ord på egen virkelighet og som er i tråd med det man ønsker å identifisere seg som. Det interessante i den enheten jeg ble kjent med er at det syntes å gå en skillelinje innad i ledergruppen mellom dem som hadde et felles språk og en identitet som profesjonelle ledere og dem som i mindre grad hadde dette.

7.9 Oppsummering og avslutning

Utgangspunktet for analysen i kapittel 7 var å belyse noen spørsmål knyttet til tidsdimensjonen i en adoperingsprosess. Dette ble forsøkt gjort ved å stille følgende overordnede spørsmål: *I hvilken grad og på hvilken måte kvalitetsutvikling var adoptert i pleie- og omsorgsenheten, fire år etter den formelle innføringen.* Den overordnede teoretiske rammen for analysen i dette kapittelet var Røviks (1998) *virusteori*.

I dette kapittelet tok vi utgangspunkt i det som ble omtalt som et tilsynelatende paradoks; nemlig at *kvalitetsutvikling* var blitt mer perifert, samtidig som det fortsatt var et viktig tema i pleie- og omsorgsenheten. Bakgrunnen for dette paradokset ble sett i forhold til at aktivitetsnivået var lavere på flere områder: Kvalitetsgruppene var på intervjudispunktet lagt ned; ildsjelen var sluttet og en informant forteller at det ble for mange andre arbeidsoppgaver som krevde tid og ressurser til at en kunne fortsette i det omfang og tempo en hadde i oppstarten. Videre ble det reist tvil om hvorvidt resultatene fra kvalitetsarbeidet i oppstarten var vellykket i forhold til dagens praksis. På den annen side er det fortsatt aktivitet og oppmerksomhet rundt kvalitetsutvikling: Enheten har – i likhet med alle norske pleie- og omsorgsenheter - mottatt pålegg fra sentrale myndigheter om å utarbeide et kvalitetssystem, ledere deltar på kurs om kvalitetsutvikling i regi av Fylkeslegen, og en leder forteller at de fortsatt jobber med å bearbeide og forenkle det som ble igangsatt for fire år siden og det derfor pågår fortsatt en form for oversettelse en nokså lang periode etter den formelle innføringen.

I del én av analysen så vi at *kvalitet* ble omtalt i to interne dokumenter som en sentral ingrediens i forhold til flere sider av enhetens virksomhet, men uten at det eksplisitt ble referert til selve begrepet *kvalitetsutvikling*. Det ble likevel trukket paralleller til enhetens tidligere arbeid med kvalitet og etablering av et nytt *kvalitetssystem* ble sett på som en videreføring av dette arbeidet. Kvalitetsbegrepet ble i de to dokumentene brukt i tilknytning til flere aspekter av tjenestene; kvalitet var noe som i vid forstand skulle 'prege tjenestene'; Dokumentenes generelle og abstrakte omgang med kvalitetsbegrepet ble hevdet å stå i et spenningsforhold til det Røvik (1998) mener er et av hovedkjennetegnene ved ideers innreisen i lokale organisasjoner, nemlig at ideer oversettes og konkretiseres. Måten kvalitet omtales på i de to undersøkte dokumentene bærer heller preg av å være generelle, idemessige og

abstrakte egenskaper som Røvik mener er kjennetegnet på oppskrifter *utenfor* en lokal kontekst.

I del to av analysen så vi at ansatte – etter lederne oppfatninger – i liten grad kjente til selve begrepet kvalitetsutvikling, men at de kjente til en oversatt versjon. Dette hang sammen med at lederne mente ansatte hadde behov for en enkel versjon og at begrepet i seg selv kunne virke høytravende og til og med skremmende. Akkurat hvordan denne oversatte versjonen så ut syntes det imidlertid ikke å være noen streng definisjon på. En leder refererte til at ansatte kjente til arbeidet med å utarbeide rutiner for bestemte arbeidsoppgaver, en annen viste til at ansatte kjente til funksjonsområder for de ulike stillingene. I forhold til måten kvalitetsutvikling er adoptert på, fire år etter oppstarten kan det på bakgrunn av intervjudataene synes som om det ikke lenger er en utbredt tilknytning mellom begrepet kvalitetsutvikling og det praktiske arbeidet med å kvalitetsutvikle tjenestene.

I del tre av analysen kom vi inn på spørsmålet om det kunne tenkes at sentrale problem- og løsningsdefinisjoner var slått rot siden det kunne virke som om lederne etterspør problemer (mer klager) som er typiske for kvalitetsoppskrifter, nemlig at alle interne tilpasninger skal være kunde eller brukerdrevet. Bakgrunnen for dette perspektivet utgår fra argumenter fra Røvik (1998) og Brunnsen & Olsen (1990) om at hvis en oppskrift adopteres vil en internt i organisasjonen også kunne vente at problem- og løsningsoppfatninger som reiste inn med oppskriften prege hvordan aktørene tolker sider ved den dagligdagse praksis. I intervjuene uttrykte flere av lederne på den ene siden et ønske om at brukerne måtte bli flinkere til å klage, mens de på den andre siden fortalte at lederne var flinke til å klage. Dette ble tolket som at lederne kunne ha adoptert visse problem- og løsningsdefinisjoner som står sentralt i kvalitetsterminologien.

I del fire av analysen ble spørsmålet om kvalitetsutvikling, slik lederne oppfattet det, hadde avstedkommet faktiske forbedringer i praksis. Lederne vurderte dette spørsmålet ulikt: Mellomledersjiktet stilte spørsmål om hvorvidt en hadde lyktes med å utvikle gode nok systemer som både kunne fange opp brukerklager og sikre at klagen ble fulgt opp. De stilte seg altså tvilende til om de systemer en hadde utviklet i kvalitetsarbeidet fungerte så godt som de burde gjøre. Ingen fra mellomledersjiktet trakk inn økonomiske rammebetingelser i tilknytning til om man i praksis hadde oppnådd en kvalitetsutvikling av tjenestene. Dette var imidlertid et tema som flere av lederne i 1.linjesjiktet kom inn på. Disse lederne var

gjennomgående mer kritisk til hvorvidt den interne kvalitetssatsningen hadde utviklet de kvalitetsmessige sidene av tjenestene. De trakk frem en rekke faktorer som mellomledersjiktet ikke kom inn på, og mente det var direkte sammenhenger mellom kvalitet på den ene siden og økonomiske rammevilkår, tilgang på fagpersonell, og betingelser for ledelse på den andre siden. Dette ble tolket som at det på intervjutidspunktet ikke var utbredt enighet lederne imellom om hva som var problemet med tanke på å forbedre de kvalitetsmessige sidene av tjenestene, men også at det var liten enighet om hvilke løsninger som skulle til for å forbedre praksis mht. kvalitet. I analysen ble forskjellene mellom ledersjiktet forstått som at mellomledersjiktet i intervjuene vurderte løsninger som befant seg *innenfor* (bli bedre på å gjøre det man allerede hadde gjort) det de allerede hadde satset på i det interne kvalitetsarbeidet, mens 1.linjesjiktet trakk inn andre løsninger (bedre økonomi, mer fagpersonell) som befant seg *utenfor* det man internt hadde jobbet med i kvalitetsøymed.

Forskjellene mellom ledersjiktene ble forsøkt tolket med utgangspunkt i to ulike tilnærminger: I den ene tilnærmingen, som baserte seg på Hasselbladhs (1995) studie, ble uenigheten mellom ledersjiktene tolket som uttrykk for at kvalitetsutvikling er en oppskrift som muliggjør en stor tolkningsvariasjon fordi den er semantisk åpen. I den andre tilnærmingen, basert på bl.a. Parkers (2000) studie, ble forskjellene ledersjiktene imellom tolket som uttrykk for at ledersjiktene i ulik grad identifiserer seg som ledere. Forskjellene kom bl.a. til uttrykk i hvordan informantene språklig organisering i intervjuene. Mellomledernes begrensede kritikk mot kvalitetsutvikling ble innenfor identitetsperspektivet tolket som et tegn på at de var mer opptatt av å hva en internt kunne gjøre innenfor rammene av det en handlekraftig leder kunne få til. Dette er viktig for ledere som har en sterk lederidentifisering. 1.linjelederne på sin side trakk inn årsaksfaktorer som lå utenfor påvirkningsfeltet til egen lederrolle.

I tilknytning til punktet over kan det synes som om det er vanskelig å snakke om én intern oversettelse, eller én versjon som er adoptert. Kvalitetsutvikling ses av praktikere i forhold til mange organisatoriske praksiser og kan brukes nærmest ubegrenset til å beskrive og tolke organisatorisk praksis ved at lederne griper fatt i ulike områder når spørsmål om praktisk problemløsning kommer på banen.

Kapittel 8 Avsluttende oppsummering og diskusjon

8.1 Innledning

Utgangspunktet for denne studien var å forstå mer at det som *kan skje* når en generell oppskrift for kvalitetsutvikling, med opphav i industriell masseproduksjon, *møter* en pleie- og omsorgssektor med det formål å bedre kvaliteten på tjenestene som brukerne mottar. Med bakgrunn i at kvalitetsoppskrifter har et opphav i en helt annen sektor, var jeg interessert i å finne ut av hvordan en slik oppskrift ble presentert i veiledningshefter utgitt for å hjelpe helse- og omsorgsledere med å innføre dette i egen organisasjon. Fra dette blikket på et utsnitt av sektorens institusjonelle omgivelser, vendte jeg videre oppmerksomheten mot hva en konkret pleie- og omsorgsenhet hadde gjort i forbindelse med innføring av en kvalitetsoppskrift i egen organisasjon. Med dette utgangspunktet formulerte jeg to problemstillinger, hvor den første så å si var en inngang til den neste. Den første problemstillingen var formulert slik;

Hvordan fremstilles en global oppskrift for kvalitetsutvikling i veiledningshefter som henvender seg til ledere innen offentlige pleie- og omsorgstjenester. I den andre problemstillingen formulerte jeg dette: Hva skjer med en abstrakt oppskrift for kvalitetsutvikling når den forsøkes innført i én bestemt pleie- og omsorgsenhet?

Etter mine vurderinger – og forhåpentligvis også ut i fra en organisasjonssosiologisk målestokk – har dette studiet bidratt til at jeg har forstått mer av dette møtet. Under vil jeg først oppsummere de viktigste funnene og tolkning av disse, før jeg sammenfatter en kritikk – og et supplement – til noen av de mest sentrale teoretiske bidragene som er brukt.

I kapittel 5 prøvde jeg å finne ut av hvordan kvalitetsutvikling ble fremstilt i to veiledningshefter som var utgitt i forbindelse med kvalitetsbølgen i offentlig sektor. Hensikten var å få innblikk i hvordan kvalitetsutvikling fremstilles på idéplanet *utenfor* en konkret organisasjonskontekst. Analysen viste at veiledningsheftene fremstilte offentlige helse- og omsorgsorganisasjoner som å være alt for lite orientert mot hva brukerne forventet, og at man heller ikke visste nok om hvor tilfredse brukergruppene var med tjenestene som ble levert. Det andre hovedproblemet ble beskrevet som at arbeidsutførelsen innenfor offentlig helse- og omsorgstjenester i for liten grad var orientert mot enhetlig praksis. Arbeidsutførelsen var preget av individuelle prioriteringer og standarder og en hadde tradisjon på å være for lite opptatt av å gå 'systematisk til verks'. Disse problemene førte ofte til lav

kvalitet på tjenestene og dårlig ressursutnyttelse. Kvalitetsutvikling ble lansert som en pakke av løsningselementer som til sammen kunne kurerer problembeskrivelsene over. Den ene løsningen gikk på å skaffe en størst mulig komplett oversikt over tjenesteprosessen, fastsette kvalitetsstandarder og så sikre enhetlig praksis slik at tjenestene ble utført i tråd med kvalitetsstandarder. Dernest uttrykte veiledningsheftene at det måtte satses hardt på å utvikle verdier og holdninger hos ansatte som støttet opp under kvalitetsfokuset i organisasjonen. Avslutningsvis i denne delen konkluderte jeg med at veiledningsheftene baserer seg på forestillinger om offentlige pleie- og omsorgsorganisasjoner som *gjennomsluttige* i den forstand at *alle* ledd i arbeidsprosessen, egenskaper ved individer og kulturer er mulig å avdekke ved analyser. Alle årsaker til kvalitetsbrister i systemet kan endres og manipuleres av en ledelsen, og evn. hindringer vil overvinnes. Kvalitetsutvikling ble fremstilt som mirakelkur såfremt den ble innført riktig. Videre presenteres grunnleggende ledelsesforestillingene som var basert på en sterk tiltro til at omnipotente ledere var i stand til å påvirke *alle* forhold i organisasjonen som direkte eller indirekte virket inn på kvalitetsnivået. Disse kjennetegnene ved veiledningslitteraturen er i overensstemmelse med hva forskere som Staffan Furusten og Kjell Arne Røvik har funnet i sine studier av annen praksisorientert litteratur.

I kapittel 6 ble en lokal prosess med å innføre adoptere kvalitetsutvikling i en pleie- og omsorgsavdeling undersøkt. Røviks begrepsapparat om oversettelse av organisasjonsoppskrifter ble valgt som analytisk rammeverk for kapitlet. I den første del av analysen sto det første stadiet i innreisen i fokus, et stadiet som Røvik (1998) kaller motiveringsfasen. Denne fasen syntes å bære preg av at man adopterte oppskriften fordi man mente det ville løse et internt problem. Samtidig ble det i denne delen antydning at det i noen utsagn også ble referert til grunner som kunne tyde på at også andre og mer symbolske begrunnelser lå til grunn for å adoptere. I den andre delen av analysen ble spørsmål om i hvilken grad man i enheten kjente til kvalitetsutvikling før det ankom enheten. Det viste seg at informantene ikke kjente til selve oppskriften for kvalitetsutvikling, men at kvalitetstenkningen i og for seg ikke var nytt. Det var den systematiske sammenhengen kvalitet ble satt inn i som var nytt. Mange opplevde oppskriften som svært teknisk og vanskelig å tilegne seg. På tross av de hindringene som de tekniske sidene av oppskriften innebar, slapp ikke enheten taket i implementeringsarbeidet og dette ble tolket som om oppskriften besto det Røvik kaller en *verdimelessig kompatibilitetstest*. I den tredje – og største - delen av analysen ble spørsmålet om hvordan enheten hadde oversatt kvalitetsoppskriften belyst. Analysen viste at man *tok lokale hensyn* i denne fasen og at utformingen av

kvalitetsoppskriften i stor grad var et svar på en nokså stor intern og ekstern etterspørsel etter større oversikt, forutsigbarhet og kontroll med måten tjenestene ble utført på. Sentralt i den lokale utformingen sto utvikling av ulike varianter av prosedyrer og rutiner som i ulike detaljeringsgrad beskrev hvordan aktiviteter knyttet til tjenestene skulle utføres. Ideal om ansattes behov for situasjonstilpasninger og skjønnsutøvelse sto også sterkt blant lederne i enheten. Vi oppsummerte dette med å tolke det som om det hos lederne syntes å ligge et ønske om å på en og samme tid fristille og standardisere praksis og dette var åpenbart et dilemma som syntes problematisk for lederne. Dilemmaet ga seg utslag i mange ambivalente utsagn om den retning det interne kvalitetsarbeidet hadde tatt. Dette tvisynet ble for det første tolket som uttrykk for identitetsforvaltning gjennom at lederne måtte balansere kontrollfokuset opp i mot ansattes mulighet til autonomi og situasjonstilpasning. Ledernes tvisyn ble deretter tolket som uttrykk for noen innbakte motsetningsfylte verdier i selve kvalitetsideologien som er blitt beskrevet som å inneholde motstridende ideer om regulering og kontroll på den ene siden og autonomi og læringsbetingelser på den annen side. Ambivalensen ble også forsøkt tolket som uttrykk for at pleie- og omsorgsenheten kan ses på som et møtested for ulike – og delvis motsetningsfylte – institusjonelle verdier og normer og at lederne i intervjuene så å si måtte balansere og forvalte disse i forhold til hverandre i intervjusituasjonen.

Til sist i denne delen av analysen ble ledernes erfaringer med en annen hoveddel i enhetens kvalitetsarbeid omtalt. Flere av lederne fortalte at det hadde vært et systematisk fokus på verdier og holdninger i tilknytning til ansattes tjenesteutøvelse overfor bruker. Vi så at mellomledersjiktet mente at de som ledere hadde hatt stor innflytelse på de verdier og holdninger som preget ansatte i møtet med brukerne. Førstelinjeledersjiktet var betydelig mer reserverte her og mente at de forsøk som var gjort på å påvirke kvaliteten ved hjelp av visjoner, verdier og holdninger, bare i begrenset grad hadde hatt noen betydning. Førstelinjelederne var dessuten mindre sikre på at de som ledere faktisk kunne påvirke verdier og holdninger hos ansatte.

Videre i analysen av den lokale versjonen av kvalitetsutvikling med det for øye å få innsikt i noen sider av adopteringsprosessen over tid. Analytisk ramme for dette kapitlet var Røviks (1998) virusteori. I denne delen av analysen forsøkte jeg å finne ut av hvorvidt kvalitetsoppskriften på intervjutidspunktet kunne betraktes som rotfestet i pleie- og omsorgsenheten. Analysen viste at det kunne se ut som om de ansatte i enheten kjente til en

oversatt og forenklet versjon av oppskriften, men lederne mente de i liten grad kjente til selve begrepet kvalitetsutvikling. Vi så også at kvalitetsterminologien hadde slått rot i noen sentrale dokumenter i enheten, men at det der ikke ble henvisning til den kvalitetsutvikling som en spesifikk metode eller oppskrift, men at omgangen med begrepet kvalitet gjennomsyret dokumentet. I tråd med antagelser i virusteorien ble det også forsøkt å finne ut om problem- og løsningsdefinisjoner som er typiske for kvalitetsoppskrifter kunne sies å prege aktørens måte å forstå og tolke problem- og løsninger på. Det ble antydning at det kunne se ut som om visse problem- og løsningsdefinisjoner i kvalitetsoppskriften var en meningsfull referanse når lederne snakket om arbeidet i enheten.

I kapittel 7 ble også forskjeller mellom ledersjiktene forsøkt tolket. Forskjellene knyttet seg til ulikheter i ord- og språkgrep i intervju situasjonen, til omfanget på kritikken av kvalitetsarbeidet i enheten, og til meninger om i hvilken grad kvalitetssatsningen hadde vært suksessfull. Jeg vil komme tilbake til dette igjen senere i dette kapitlet.

8.2 En vurdering av Røviks teorier om møtet mellom organisasjon og oppskrift.

Som tolkningsramme i analysen har Kjell Arne Røviks teorier og begreper vært de mest sentrale analytiske verktøy for å forstå møtet mellom en kvalitetsoppskrift og en konkret pleie- og omsorgsenhet. Røviks teorier og begreper har på mange vis vært fruktbare ramme for å forstå noe av det som skjedde i forbindelse med innføring av kvalitetsutvikling i "vår" pleie- og omsorgsenheten. Samtidig har det på flere områder vært klart at Røviks teorier også har vært mangelfull. For det første vill jeg hevde at Kjell Arne Røvik i for liten grad tar høyde for forskjeller mellom ulike typer oppskrifter og den betydning det kan ha for lokal oversettelse. Dernest vil jeg problematisere noen sider ved Røviks "virusteori", før jeg kommer inn på et enda viktigere ankepunkt mot Røviks teorier, nemlig at den ikke tar høyde for forskjeller mellom aktører inne i den lokale organisasjonen.

8.2.1 Oppskrifers egenskaper og betydningen dette kan få for lokal oversettelse.

Selv om lederne i pleie- og omsorgsenheten alle fortalte om arbeidet med kvalitetsutvikling i enheten, ble jeg etter hvert slått av hvor mange ulike aktiviteter og forhold lederne refererte til i intervjuene. Det var som om kvalitetsbegrepet ble relatert til hva som helst i ledernes omtale av sitt arbeide som ledere i enheten. Vi har tidligere stilt spørsmål ved om det ikke er noe ved selve kvalitetsoppskriften som åpner opp for en slikt mangfold. Kjell Arne Røvik er i sin

teoretisering opptatt av likhetstrekk ved oppskrifter. Jeg tror dette er en svakhet ved Røviks teorier og at *ulikheter mellom oppskrifter* er betydningsfulle når en skal forsøke å forstå hvordan de oversettes i lokale organisasjoner. Hasselblads (1995) hevder at institusjonaliserte oppskrifter for god organisering og ledelse kan være forskjellige mht. i hvilken grad oppskriften er åpen for tolkning. Syntaktiske og semantiske lukkede oppskrifter begrenser handlingsrommet i forhold til mer åpne oppskrifter. Denne graden av åpenhet, hevder Hasselbladh, legger rammer for den lokale utformingen av institusjonaliserte modeller i konkrete organisasjoner. I vårt tilfelle vil det med bakgrunn i det store spennet i hva lederne refererte til når de snakket om kvalitetsutvikling, kunne være en rimelig tolkning at kvalitetsoppskriften var svært åpen, og derfor ble brukt med referanse til mange og ulike slags organisatoriske erfaringer. Som vi så vidt har vært inne på tidligere er det også noe med den svært abstrakte betydningen av begrepet kvalitet, som gjør det vanskelig å diskvalifisere en tolkning som mer sann eller legitim fremfor en annen. Det er eksempelvis vanskelig å utelukke tolkninger som at kvalitet handler økonomiske ressurser, samhandling med bruker, bedret organisering eller bedre betingelser for ledelse mv. og at det i det lokale oversettelsesarbeidet derfor vil gi seg mange og forskjellige uttrykk, avhengig av hvem man for eksempel intervjuer eller snakke med.

8.2.2 Lokal oversettelse – avhenger også av organisasjonsovergripende institusjonelle forventninger og krav

Man kan få det inntrykk av Røviks teori om oversettelse at når generelle oppskrifter først har kommet innenfor en lokal organisasjon, er det så å si *fritt frem* for hvilken retning og konkret utforming oversettelsen tar. Vi så i kapittel 6 at det syntes som lederne tok lokale hensyn i den konkrete oversettelse av oppskriften, men disse lokale hensynet var også et svar på krav og forventninger lokalisert *utenfor organisasjonsenheten*. Krav fra sentrale myndigheter sto spesielt sentralt, men også andre institusjonelle omgivelser kunne forstås som 'interessenter' i det lokale oversettelsesarbeidet. Vi så videre at dette mangfoldet av hensyn som skulle ivaretas kunne forstås som problematisk for lederne. Etter min oppfatning er det en svakhet ved Røviks teori at den ikke tar høyde for at det i lokale prosesser også inkorporeres organisasjonsovergripende interesser i den lokale utformingen gjennom å fremme uttalte, og mer indirekte krav og interesser til utforming av oppskriften lokalt.

8.2.3 Lokal oversettelse – én eller flere utgaver?

Som vi har sett tidligere, i kapittel 6 og 7, vurderte lederne noen sider ved det interne kvalitetsarbeidet til dels svært ulikt. Dette ble forsøkt tolket som uttrykk for at mellomledersjiktet – når de snakket om kvalitetsutviklingsarbeidet i enheten - i større grad i uttrykte en identitet knyttet til profesjonelle ledelse, enn det 1.linjeledersjiktet gjorde. Vil ikke også dette da kunne bety av det i det lokale utgaven av kvalitetsoppskriften så å si vil finnes i flere utgaver i denne pleie- og omsorgsenheten? Dessuten kunne det virke som om det også var knyttet delvis motstridende tolkninger til hva kvalitetsoppskriften var og betydde for de ulike aktørene. Kjell Arne Røviks teorier legger ikke noe vekt på eventuelle forskjeller inne i organisasjonen. Hans analytiske enheter er omgivelse og organisasjon – og ikke eventuelle ulikheter inne i organisasjonen. Det kan virke som om Røvik tar for gitt at aktørene som oversetter oppskriften lokalt opptrer som ett og at det er en homogeniteten mellom aktørene som også kjennetegnes av at det ikke vil være interessemotsetninger, eller kamp om definisjonene i det lokale arbeidet. Vi har sett i dette studiet at den lokale enheten besto av aktører som både var like og ulike. Det som har vært interessant har handlet om at selv om alle lederne snakket om kvalitetsutvikling i enheten, reflekterte dette også meninger knyttet til egen forståelse av organisasjonen som helhet og ens egen betydning i denne helheten. Temaet kvalitetsutvikling ble på den måten en arena hvor ledernes forståelse av egen rolleidentitet ble kommunisert, selv om dette ikke var et eksplisitt tema i intervjuene. Når mellomlederne snakket om kvalitetsutvikling i enheten brukte de typiske ledelsesord i betydelig større grad enn førstelinjelederne, likedan var mellomlederne vesentlig mer optimistisk enn førstelinjelederne med tanke på at de hadde påvirket ansattes verdier og holdninger i det interne kvalitetsarbeidet. Vi tolket dette som uttrykk for at mellomlederne i større grad enn førstelinjelederne hadde adoptert an identitet som profesjonell leder og at dette igjen var en tolkningsressurs når de snakket om hvordan de tolket og forstå det lokale kvalitetsarbeidet. Mellomlederne kan på den måte fremstå som ulik førstelinjelederne på noen områder fordi de også har referanser til en organisasjonsovergripende ledelsesdiskurs, som igjen preger måten de tolket det lokale arbeidet på. Dette reiser spørsmålet om en intern tolking og bearbeidingen av en generell og universell oppskrift, også avhenger av mer generelle ledelsesdiskurser 'utenfor' organisasjonen. I så fall kan en regne med at noen aktørgrupper like gjerne tolker og tydeliggjør et konsept internt også med referanse til diskurser utenfor organisasjonen, for eksempel diskurser om ledelse. Og kanskje er det slik at hvilke deler av konseptet som 'nedfelles' av aktørene varierer fordi aktører har ulike – sammen med like – referanser i forhold til hvordan konsepter bearbeides.

8.2.4 Virusteorien – hvor lett kan man egentlig skjelne mellom tingene?

Vi så i kapittel 7 at det på flere vis kunne se ut som om kvalitetsoppskriften på intervjudtidspunktet hadde slått rot og var virksom i enhetens praksis. Samtidig ble det ganske klart at forbindelsene mellom den opprinnelige oppskriften og det man nå forbandt med kvalitetssatsningen, begynte å bli uklare. Røvik hevder at visse ting skjer når en oppskrift 'tar bolig' i en lokal organisasjon; Aktørene begynner for eksempel å bruke språk og problem- og løsningsdefinisjoner som reiste inn med oppskriften. Etter en tid kan andre, og kanskje mer legitimerede oppskrifter enten fortrenge oppskriften eller leve side og side med den opprinnelige en stund, før mister legitimitet og avinstallerese. Jeg er på bakgrunn av denne studien i tvil om slike prosesser kan beskrives så rasjonelt som Røvik gjør. For det første kan en få det inntrykk når en leser Røvik at enhver oppskrift har med sitt eget og unike språk og problem- og løsningskategorier som så å si treffer lokale enheter for en stund – for så etter en stund å reise ut igjen med sitt særegne språk og dermed også tømme enheten for denne pakken bestående av problem- og løsningskategorier. Det kan virke som om organisasjoner forstått slik er tomme kar som til enhver tid er fylt opp mer eller mindre populære oppskrifter som aktørene igjen forstår egen organisasjonsvirkelighet ut i fra. Jeg er redd Røvik undervurderer betydningen av alt det som påvirker praksis i en organisasjonsenhet, men som ikke kan forstås som universelle organisasjons- eller ledelsesoppskrifter, men som kan være personlige erfaringer og enkeltindividers bruk av disse i organisatorisk praksis, profesjonsverdiens betydning, trekk ved organisasjonskulturer, karakteristika ved institusjonelle omgivelser som ikke byr på oppskrifter men kanskje forventninger og krav, innslag av kaos og uforutsigbarhet, interessekonflikter: kort sagt alt som kan kjennetegne en lokal organisasjons virkemåte og som i høy grad også er en del av måter det organiseres, arbeides og ledes på i lokale organisasjoner og som utgjør en etablert betingelse for de populære oppskriftene som kommer og eventuelt går. Jeg tror Røvik undervurderer betydningen av den enorme kompleksiteten som påvirker praksis i et gitt øyeblikk og som allerede finnes i en lokal organisasjon når en ny oppskrift ankommer, og som i stor grad også vil være der når oppskriften har hatt sin tid og forsvinner.

Over har jeg argumentert for at i adopsjonsstudier bør det tas høyde for at ulike aktører like gjerne kan tolke og forstå en universell oppskrift på ulike måter. Så vidt jeg bekjent er dette ikke vanlig i adopsjonsstudier. Røvik (1998) fokuserer for eksempel på møtet mellom to analytiske enheter; universelle oppskrifter og formelle organisasjoner. Nesheim (1998) bruker også oppskrift og organisasjon som analyseenheter i sin komparativ analyse av likheter

og forskjeller mellom kommuner. På bakgrunn av denne studien har jeg argumentert for at det er viktig å kunne skjelne mellom ulike aktørtyper *inne i organisasjoner* i studiet av adopsjonsprosesser fordi det i tilknytningen til *den lokal versjonen* kan finnes ulike – og delvis motstridende - tolkninger av oppskriften slik den er utformet lokalt. Innføring av kvalitetsoppskrifter er ikke nøytrale instrumenter, men også tolkningsressurser som aktører kan bruke med referanse til erfaring og utforming av egen rolleidentitet. Jeg har videre argumentert for at identitetsbegrepet kan være en nyttig innfallsvinkel til å forså disse forskjellene.

8.3 Aktørers identitetsarbeid og institusjonelle omgivelser

Bidrag fra institusjonell teori har stått sentralt som ramme for analyse i dette studiet. Institusjonell teori legges det vekt på at lokale organisasjoner er influert av norm-, og kunnskapssystemer i organisasjonens omgivelser. Et utgangspunkt for institusjonell teoritradisjon er at virkeligheten er sosialt konstruert og all kunnskap om menneskelig praksis anses som noe som er under kontinuerlig utforming ved at det til én praksis kan knyttes ulike meningsdimensjoner. Vi har sett at det kunne se ut som om dette også var tilfelle for ”vår” pleie- og omsorgsenhet. Spørsmål om hva som er bindeleddet mellom institusjonelle omgivelser og lokale organisasjoner er viktig, men uhyre kompleks. Kjell Arne Røvik har ytt sitt bidrag til å forså mer av dette forholdet. Vi vet at ledelsesoppfatninger i offentlig sektor er under endring (Byrkjeflot 1998), også for sykepleiere som trer inn i lederrollen (Sommervold 1998)

Ledelsesdiskurser utenfor organisasjonen kan forstås som sosiohistoriske betingelser som muliggjør utvikling av visse identiteter. Dette fordrer en eller annen form for kontakt mellom diskursene og aktør. Denne kontakten er også kompleks, men det er grunn til å tro at for eksempel ulike former for lederutdanning og kurs, kontakt med konsulenter, media og praktisk ledelseslitteratur, er viktige mulighetsbetingelser for denne kontakten. Staffan Furusten har argumentert for at praktisk ledelseslitteratur er én av flere viktige kilder som kan tjene som symbolressurser for ledere i forhold til hvordan de konstruerer, tolker og forstår sin egen organisasjons- og ledelsesvirkelighet. I møte med denne litteraturen gis det rikelig med beskrivelser av hva organisasjoner er, hvilke problemer de har, hvordan de løses og ikke minst; hva nødvendig og god ledelse innebærer i den sammenheng. I tilknytning til forståelse

og utforming av egen lederrolle vil det være rimelig å tro at slike kilder kan fremstå som relevante ressurser for å forstå egen virkelighet.

I dette studiet har vi sett på hva slik veiledningslitteratur om kvalitetsutvikling inneholder. Sett i lys av at de er utgitt av Kommunal opplæring og Helsetilsynet, kan de oppfattes som legitimerte kilder til relevante og også sanne beskrivelser av egen sektor. De problem- og løsningsbeskrivelser som uttrykkes i tekstene vil derfor kunne fremstå som relevant tolkningsressurs i forhold til egne erfaringer. I møtet med slike tekster vil ledere så å si presenteres legitimerte problem- og løsningsbeskrivelser. Det står for eksempel ikke noe i veiledningslitteraturen om at kvalitet avhenger av økte økonomiske rammebetingelser eller om at bemanningssituasjonen må endres før kvaliteten kommer på plass. Vi har sett at dette var problemer som førstelinjelederne var opptatt av, mens mellomlederne ikke trakk frem dette som relevante problemer i intervjuene. I veiledningsheftene presenteres også løsninger som i stor grad vitnet om en stor og vid styringsoptimisme gjennom ledelsens inngripen og utforming av organisatorisk praksis. Denne ledelsesforestillingen var ikke sterkt forankret i førstelinjelederne, mens mellomlederne i stor grad uttrykte en slik optimisme på vegne av ledelsesfunksjonen i enheten. Selv om dette ikke har vært et formål med studiet, kan en se flere paralleller mellom mellomledersjiktets ledelsesforestillinger og veiledningsheftenes enn det som førstelinjelederne gir uttrykk for. Det kan være at kvalitetsutvikling kanskje dels forutsetter og dels forsterker en konseptovergripende diskurs om ledelse. De som kjenner diskursen vil ha andre forutsetninger i sitt konkretiserings arbeid enn de som ikke har en slik kjennskap.

8.4 Kvalitetsfilosofi – en avsluttende kommentar

Alvesson (1993) peker på noe han kaller en ”dobbelt utviklingstendens i moderne arbeidsliv”. Dette går ut på at det på den ene siden tales om idealer som fleksibilitet, kontinuerlig læring, autonomi og selvutfoldelse for arbeidstakerne, mens det på den andre siden legges økt press på å ensrette arbeidsaktivitetene i mange serviceorganisasjoner for å sikre optimale produkter og tjenester som skal tilfredsstillende kunder og brukere. Denne studien har antydnet at et slikt dilemma også kan være til stede i en pleie- og omsorgsenhet hvor det på den ene siden legges vekt på standardisering og ensretting av aktiviteter knyttet til tjenestene, mens det på den andre siden er sterke idealer og ambisjoner i retning av å fremstille tjenesteutøvelsen som preget av autonomi, utvikling og selvutfoldelse i ansattes arbeidssituasjon.

Litteraturliste

- Alvesson, M. 1993: *Cultural perspectives on organizations*. New York: Cambridge University Press.
- Berg, A. M. 1995. *Vellykket forvaltning*. Oslo: Tano
- Brunsson, N. og Olsen, J.P. 1990: *Makten att reformera*. Stockholm: Carlsson Bokforlag.
- Byrkjeflot, H. 1997: *Fra styring til ledelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Clegg, S.R. og C. Hardy. 1999: *Studying Organization. Theory & Method*. London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications.
- Exworthy, M. og S. Halford. 1999. *Professionals and the New managerialism in the Public Sector*. Buckingham: Open University Press.
- Furusten, S. 1995: *The managerial discourse – a study of the creation and diffusion of popular management knowledge*. Doctoral thesis no. 60. Uppsala University.
- Hasselbladh, H. 1995: *Lokala byråkratiseringsprosesser – institutioner, tolkning och handling*. Doctoral thesis no. 57. Uppsala University.
- Hellevik, O. 1994: *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap*. 5. utgave. Universitetsforlaget AS.
- Grønmo, S. 1998: "Forholdet mellom kvalitative og kvantitative tilnæringer i samfunnsvitenskapen" i Holter, H. og Kalleberg, R. (red): *Kvalitative metoder i samfunnsforskning*. Universitetsforlaget, Oslo. 2. utgave.

- Kjerstad, E. og Dræge, M. og Rusten, G. 1999: *Er penger alt? Kvalitet, organisering og effektivitet i pleie- og omsorgssektoren..* Bergen: Stiftelsen for samfunns- og næringslivsforskning. SNF-Rapport nr. 2/99.
- Kvale, S. 1997: *Det kvalitative forskningsintervju.* Oslo: Ad Notam Gyldendal AS.
- Kvande E. & Rasmussen, B. 1998: "Omorganisering av helse- og omsorgsarbeidere: nye muligheter for kvinnelig ledelse?" i Byrkjeflot, H (red): *Fra styring til Ledelse.* Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Moland, L. 1999: *Suksess og nederlag i pleie- og omsorgstjenestene. Kvalitet, effektivitet og miljø.* Forskningsstiftelsen Fafo. Fafo-rapport 269.
- Morgan, C. og Murgatroyd, S. 1994: *Total Quality Management in the Public Sector.* Buckingham, Philadelphia: Open University Press
- Nesheim, T. 1998. *Kvalitetsledelse som organisasjonsoppskrift: Analyse av tiltak i tre norske kommuner.* SNF-rapport 37-98
- Nordstrøm, M. 1998. *Yttre vilkår och Inre møten. Hemtjansten som organisation.* Gøteborg: Gøteborg University.
- Næss, S. 1993. *Nye offentlige ledere – retorikk eller ?* Bergen. LOS- rapport 1993:1
- Parker, M. 2000: *Organizational Culture and Identity.* London: SAGE Publications Ltd.
- Perrow, C. 1986: *Complex organizations. A critical essay.* New York: Random House.
- Reichborn, A.N. og Vifladd, E.H: 1993. *Kvalitetsutvikling av kommunale tjenester.* Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Repstad, P. 1998: *Mellom nærhet og distanse – kvalitative metoder i samfunnsfag.* Universitetsforlaget AS. 3. utgave.

- Richard, E. 1997. *I første linjen*. Lund: Sociologiska institutionen, Lunds universitet.
- Røvik, K. A. 1992: *Den "syke" stat. Myter og moter i omstillingsarbeidet*. Universitetsforlaget Oslo.
- Røvik, K. A. 1995: *Tidsspille eller forbedring ? Innføring av målstyring og rutineforbedring ved sosialkontorene*. Oslo: NIBR
- Røvik, K. A. 1998: *Moderne organisasjoner. Trender i organisasjonstenkningen ved tusenårsskiftet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Sackmann, S. A. 1997: *Cultural Complexity In Organizations. Inherent Contrasts and Contradictions*. Thousand Oaks, London, New Delhi: SAGE Publications.
- Schartau, M.B. 1993. *The public sector middle manager. The Puppet who Pulls the Strings ?* Lund: Lindells Grafiska
- Scott, W.R. & Christensen, S. 1995: *The institutional construction of organizations*. California: Thousand Oaks, Sage.
- Scott, W.R. & Meyer, J.W. 1994. *Institutional environment and organizations. Structural complexity and individualism*. California: Thousand Oaks, Sage
- Sitkin, S.B. 1994. *Distinguishing control from learning in total quality management*" i Academy of management review. Vol 19. No. 3. pp. 537-564.
- Slagsvold, B. 1995. *Mål eller mening. Om å måle kvalitet i aldersinstitusjoner*. Doktorgradsavhandling, NGI-rapport 95:1, Oslo, Norsk gerontologisk institutt.
- Solberg, A. K. 1999: *Ledelse på kvinners vis ? Kvinnelig lederskap i omsorgssektoren*. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Sommervold, K. 1998: "Ledelse i sykepleien" i Byrkjeflot, H (red): *Fra styring til Ledelse*. Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Statens helsetilsyn 1998. *Kvalitetsstyrte helseorganisasjoner – til deg som leder*. Utredningsserien 2-98, IK 2615.

Thagaard, T. 1998: *Systematikk og innlevelse. Ei innføring i kvalitativ metode*. Fagbokforlaget, Bergen.

Thompson, P. og D. McHugh. 1990. *Work organisations*. Houndmills, Basingstoke, Hampshire, London: Macmillian press LTD

Thorsen, K. og K. Wærness. 1999. *Blir omsorgen borte?* Oslo: Ad Notam Gyldendal.

ANTALL ORD I DENNE OPPGAVEN ER 39.694