



GÖTEBORGS  
UNIVERSITET

**INSTITUTIONEN FÖR SOCIOLOGI OCH  
ARBETSVETENSKAP**

# **DISTRIBUERAT LEDARSKAP OCH ARBETSTILLFREDSSTÄLLELSE**

En studie bland undersköterskor inom äldreomsorg

**Elsa Leth**

---

Examensarbete:	15 hp
Program:	Magisterprogrammet i arbetsvetenskap
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	Vt 2024
Handledare:	Lotta Dellve

# Abstract

Distributed Leadership and Job Satisfaction  
– A Study among Assistant Nurses in Eldercare

Author: Elsa Leth  
Department of Sociology and Work Science  
University of Gothenburg  
Master thesis, advanced level, 15 hec  
June 2024  
Supervisor: Lotta Dellve  
Examiner: Helena Håkansson

Key words: distributed leadership, eldercare, job satisfaction, assistant nurses, employees, trust-based management, influence, shared leadership

The aim of this quantitative study is to identify the extent to which various forms of distributed leadership are practiced in frontline care work within eldercare in Sweden, and to determine the significance of distributed leadership for the job satisfaction of assistant nurses. The study also investigates differences between home-based eldercare and residential care in relation to distributed leadership and job satisfaction. The overarching goal of the study is to contribute to the knowledge about ways to enhance sustainability in terms of work environment, efficiency, and quality within eldercare.

Distributed leadership is used as an analytical perspective to analyze forms of distributed leadership in the context of eldercare. The study has a quantitative design and a deductive approach. To investigate correlations and covariations, bivariate correlation analysis and stepwise multivariate regression analysis according to an elaborative model were used.

The result of the study indicates that distributed leadership is relatively prevalent in eldercare contexts and correlates with job satisfaction. Distributed leadership is partly based on spontaneous collaborations and intuitive working methods and is to a lesser extent institutionalized. The prevalence of distributed leadership varies somewhat between home-based eldercare and residential care. Most significant for job satisfaction is distributed leadership oriented toward meeting care recipients needs and desires.

# Sammanfattning

Titel:	Distribuerat ledarskap och arbetstillfredsställelse – En studie bland undersköterskor inom äldreomsorg
Författare:	Elsa Leth
Institution:	Institutionen för sociologi och arbetsvetenskap
Lärosäte:	Göteborgs universitet
Examensarbete:	15 hp
Program:	Magisterprogrammet i arbetsvetenskap
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	Vt 2024
Handledare:	Lotta Dellve
Examinator:	Helena Håkansson
Nyckelord:	Distribuerat ledarskap, äldreomsorg, arbetstillfredsställelse, undersköterskor, medarbetare, tillitsbaserad styrning, inflytande, medbestämmande

---

**Syfte:** Studiens syfte är att identifiera i vilken utsträckning olika former av distribuerat ledarskap utövas i det verksamhetsnära omsorgsarbetet inom äldreomsorgen i Sverige och vilken betydelse distribuerat ledarskap kan ha för undersköterskors arbetstillfredsställelse. I studien undersöks också skillnader mellan former av äldreomsorg i relation till distribuerat ledarskap och arbetstillfredsställelse. Det övergripande målet med studien är att bidra till kunskap om former för att skapa ökad hållbarhet i bemärkelsen arbetsmiljö, effektivitet och kvalitet inom äldreomsorgen.

**Teori:** I studien används distribuerat ledarskap som analytiskt perspektiv för att analysera former av distribuerat ledarskap med utgångspunkt i en äldreomsorgskontext.

**Metod:** Studiens design bygger på kvantitativ metod och deduktiv ansats. I syfte att undersöka korrelationer och samvariation har bivariat korrelationsanalys och stegvis multivariat regressionsanalys använts.

**Resultat:** Studiens resultat indikerar att distribuerat ledarskap i relativt stor omfattning förekommer inom äldreomsorgens olika kontexter och samvarierar med arbetstillfredsställelse. Det distribuerade ledarskapet bygger delvis på spontana samarbeten och intuitiva arbetsätt och är i mindre utsträckning institutionaliserat. Förekomst av distribuerat ledarskap skiljer sig i viss mån mellan äldreomsorg inom ordinärt boende och inom särskilt boende. Den form av distribuerat ledarskap som har störst betydelse för arbetstillfredsställelse är distribuerat ledarskap orienterat mot att möta brukares behov och önskemål.

# Förord

Distribuerat ledarskap bygger på ett samskapande där tilltron till det gemensamma är större än tron på den ensamma hjältens kapacitet. På samma sätt är kunskap något som ansamlas och byggs gemensamt i en oändlig mängd former och kontexter, och som akademien har ett ansvar att förvalta. Det har varit en stor glädje att under denna vår kunna bidra till ett utforskande av former för ledarskap med potential att främja ett hållbart arbete genom möjligheter till ökat inflytande och medbestämmande för Sveriges största yrkesgrupp. Studien hade inte blivit till utan alla de undersköterskor som tog sig tid att besvara enkäten, stort tack till er. Jag vill även rikta ett stort tack till min handledare Lotta Dellve för ditt generösa stöd och ditt inspirerande engagemang för forskningsområdet.

Elsa Leth, juni 2024

# Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Syfte och frågeställningar.....	2
Syfte.....	2
Frågeställningar.....	2
Tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter.....	3
Distribuerat ledarskap – teoretisk utveckling och betydelse.....	3
Distribuerat ledarskap som analytiskt perspektiv.....	3
Institutionalisering av distribuerat ledarskap.....	3
Det distribuerade ledarskapets egenskaper.....	4
Ett kritiskt perspektiv på ledarskap.....	5
Utbredning och definition av distribuerat ledarskap.....	5
Kritik av distribuerat ledarskap.....	6
Utveckling av distribuerat ledarskap inom omsorgen.....	7
Tillitsbaserad styrning och ledning genom distribuerat ledarskap.....	7
Betydelser av former av äldreomsorg och former av distribuerat ledarskap.....	8
Det distribuerade ledarskapets komplexitet.....	9
Arbetstillfredsställelse.....	10
Beskrivning av äldreomsorg i Sverige.....	10
Metod.....	12
Studiedesign.....	12
Urval, undersökningsgrupp och enkätdistribution.....	12
Studiens variabler.....	12
Kritisk granskning av källor.....	15
Statistisk analys.....	16
Metodreflektion.....	17
Etiska aspekter.....	17
Resultat.....	18
Beskrivning av undersökningsgruppen.....	18
Förekomst av former av distribuerat ledarskap samt äldreomsorgsform.....	19

Betydelser av organisatoriska satsningar på distribuerat ledarskap .....	20
Arbetsstillfredsställelse och distribuerat ledarskap.....	21
Arbetsstillfredsställelse.....	21
Arbetsstillfredsställelse i relation till distribuerat ledarskap samt äldreomsorgsformer ...	21
Betydelse av former av distribuerat ledarskap för arbetsstillfredsställelse .....	23
Analys.....	25
Distribuerat ledarskap bland undersköterskor inom äldreomsorgen .....	25
Samband mellan distribuerat ledarskap och arbetsstillfredsställelse .....	27
Skillnader mellan äldreomsorgsform avseende distribuerat ledarskap .....	28
Ökad hållbarhet inom äldreomsorgen genom distribuerat ledarskap .....	29
Diskussion .....	32
Slutsatser.....	34
Metodens betydelse för resultatet.....	35
Förslag för vidare forskning.....	35
Referenser .....	36

# Inledning

Offentlig sektor står inför stora utmaningar i fråga om framtida kompetensförsörjning, bland annat då en åldrande befolkning kräver ökade välfärdstjänster (SKR, 2022). Samtidigt är kommuner och regioner hårt pressade på grund av en ekonomisk lågkonjunktur som innebär att många verksamheter behöver göra besparingar (SKR, 2023). Kommuner och regioner behöver således samtidigt gasa och bromsa när det gäller att attrahera ny personal och anställa. I praktiken innebär det att den offentliga sektorn, samtidigt som de måste öka sin konkurrenskraft och attrahera kompetenta medarbetare, även behöver skapa en effektivare organisation där färre medarbetare kan utföra mer arbete. Detta ställer stora krav på medarbetare på alla nivåer, och särskilt höga krav på välfungerande ledarskap och samverkan. Ökat inflytande och kontroll över arbetet har sedan decennier visat sig ha stor betydelse för mer hållbara arbetsförhållanden. Det finns flera vetenskapliga begrepp som undersökt betydelser av sätt att öka inflytande i arbetet. Ett sätt som indikerat ökad attraktivitet och hållbarhet i form av arbetsmiljöfaktorer, kvalitet och effektivitet är styrning genom distribuerande av ledarskap (Dellve et al., 2024). Denna uppsats fokuserar det vetenskapliga begreppet distribuerat ledarskap samt indikationer på praktiker och betydelser av distribuerat ledarskap i äldreomsorgen.

Distribuerat ledarskap utgår från en systematisk och kollektiv syn på ledarskap där ledarskapsansvaret inte bärs av enbart en person utan i stället fördelas och delas mellan organisationens medlemmar (Bolden, 2011, s. 252; Dellve et al., 2024, s. 4). Tidigare studier kring distribuerat ledarskap återfinns främst avseende skol- och utbildningssammanhang, men studier har även gjorts i relation till exempelvis hälso- och sjukvårdsverksamheter samt äldreomsorg (Bolden, 2011; Gillberg & Dellve, 2019; Quek et al., 2021). Distribuerat ledarskap är intressant i en svensk kontext där det genom den svenska modellen finns en tradition av facklig samverkan och medarbetarinflytande, samt tydlig lagstiftning kring medbestämmande och arbetsmiljö, och där auktoritärt ledarskap i regel ifrågasätts. Tillitsdelegationen (Tillitsdelegationen, 2024) som mellan åren 2016 och 2020 på riksdagens uppdrag arbetade för att offentlig verksamhet skulle utveckla och praktisera tillitsbaserad styrning, där medarbetare tar ansvar och chefer inte detaljstyr, har haft stort genomslag inom kommun- och regionsektorn. Hälften av Sveriges kommuner och en övervägande del av regionerna tillämpar tillitsbaserad styrning och ledning, om än i olika omfattning och nivå av förståelse för begreppets betydelse (Siverbo 2023, s 4–6). Distribuerat ledarskap är en form av konkretisering av tillitsbaserad styrning och ledning (Dellve, 2021, s. 146). Att distribuera ledarskap och ansvar kräver tillit mellan den som distribuerar ledarskapet och den som ledarskapet och ansvaret distribueras till. Enhetschefen har därför en nyckelroll i implementeringen av ett distribuerat ledarskap och de stödjande förutsättningar enhetschefen har tillgång till från verksamhetsledning och stödfunktioner är avgörande i implementeringen (Hasselgren et al., 2021; Dellve, et al., 2024).

Det finns idag flera studier om förekomst, förutsättningar och betydelser av distribuerat ledarskap i äldreomsorgen utifrån enhetschefers perspektiv, men få om medarbetares arbetssituation. Denna kvantitativa studie riktar därför fokus på medarbetare som ledarskapet distribueras till. Studien undersöker i vilken utsträckning ledarskap distribueras till undersköterskor i äldreomsorgen i Sverige och hur det påverkar deras upplevelse av arbetet. Studien ämnar även bidra med insikt kring i vilken grad distribuerat ledarskap förekommer och hur det påverkar upplevelsen av arbetet i olika former av äldreomsorg.

# Syfte och frågeställningar

## Syfte

Studiens syfte är att identifiera i vilken utsträckning olika former av distribuerat ledarskap utövas i det verksamhetsnära omsorgsarbetet inom äldreomsorgen i Sverige och vilken betydelse distribuerat ledarskap kan ha för undersköterskors arbetstillfredsställelse.

## Frågeställningar

- I vilken grad förekommer distribuerat ledarskap bland undersköterskor inom äldreomsorgen på individnivå, arbetsgruppnivå, organisationsnivå och i relation till brukare?
- Hur samvarierar former av distribuerat ledarskap med undersköterskors arbetstillfredsställelse?
- Finns det skillnader i förekomst av distribuerat ledarskap respektive dess samvariation med arbetstillfredsställelse mellan anställda i äldreomsorg som utförs inom ordinärt boende och särskilda boenden?

Det övergripande målet med studien är att bidra till kunskap om former för att skapa ökad hållbarhet i bemärkelsen arbetsmiljö, effektivitet och kvalitet i äldreomsorgens arbeten och verksamhet.



# Tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter

## Distribuerat ledarskap – teoretisk utveckling och betydelse

Med anledning av att olika närliggande begrepp som rör inflytande och ledarskap lätt kan förväxlas med distribuerat ledarskap följer här en mer grundlig genomgång av begreppets bakgrund och teoretiska utgångspunkter.

### Distribuerat ledarskap som analytiskt perspektiv

Ledarskapsforskaren Gronn anses vara den teoretiker som på ett tongivande vis initierat och sammanfattat det distribuerade ledarskapets teoretiska utveckling (Dellve, 2021, s. 147). Gronn (2002, s. 425–428) kritiserar den tidigare etablerade ledarskapsforskningens ledarcentrerade binära indelning i ledarskap – följarskap och menar att det perspektivet föreskriver snarare än beskriver arbetsfördelning samt utesluter viktig kunskap om ledarskapets praktik. Han föreslår distribuerat ledarskap som ett analytiskt perspektiv som komplement till individbaserade ledarskapsteorier. Gronn (2002, s. 427) förespråkar för detta ändamål en frekvenslinje över distribuerat ledarskap i ett kontinuum mellan dualiteterna fokuserat ledarskap och distribuerat ledarskap, två begrepp som ett antal decennier tidigare myntats av Gibb (1954). Inom området distribuerat ledarskap kategoriserar Gronn vidare in det distribuerade ledarskapet i de två underkategorierna distribuerat ledarskap som numerär praktik och distribuerat ledarskap som samordnad praktik. Till skillnad från fokuserat ledarskap, där en ledare ensam styr organisationen, menar Gronn (2002, s. 429) att distribuerat ledarskap är ett ledarskap som aggregeras ut i organisationen bland ett mindre eller större antal av organisationens medlemmar. Han menar att den numerära ledarskapspraktiken innebär en potentiell möjlighet för var och en av organisationens medlemmar att på någon nivå erhålla ledarskap. Genom kategorin det distribuerade ledarskapet som en samordnad praktik visar Gronn på en helhet innefattande alla ledarskapets olika delar. Ur det perspektivet är distribuerandet som åsyftas den helhet av samordnad praktik som, i motsats till individuellt agerande, utgör ledarskapet i organisationen.

### Institutionalisering av distribuerat ledarskap

Gronn (2002, s. 429–430) presenterar de tre former av samordnade handlingar som kan tillskrivas ledarskap i de tre kategorierna spontana samarbeten, intuitiva arbetsrelationer och institutionaliserade arbetssätt. När det gäller spontana samarbeten hänvisar Gronn till skolforskning av Spillane et al. (2007, s. 6) och menar att ledarskap synliggörs genom sociala och situationsbaserade interaktioner mellan ledare i samarbete kring både planerade och oplanerade arbetsuppgifter som varierar i komplexitet och omfattning. Gronn (2002, s. 430) exemplifierar med synergigenererande tillfälliga samarbeten i problemlösningssyfte mellan organisationsmedlemmar från skilda delar eller nivåer av organisationen eller med olika uppdrag eller kompetenser. Intuitiva arbetsrelationer menar Gronn (2002, s. 430) uppstår över tid i ett medarbetarskap där intuitiv ömsesidig förståelse och tillit mellan kollegor som har delat rollutrymme utvecklas. Det handlar om kollegor som tar hjälp av varandra och kompletterar varandra i arbetet och därigenom bygger upp nära och tillitsfulla relationer. Institutionaliserade arbetssätt synliggörs, enligt Gronn (2002, s. 430–431), genom organisationers tendenser till formalisering av relationsstrukturer genom antingen formellt beslutande av distribuerade ledarskapsordningar eller genom anpassning och formalisering av befintliga distribuerade

arbetsätt (Dellve et al., 2024, s. 6; Gillberg och Dellve, 2019). Grønn (2002, s. 431) exemplifierar med tillfälliga arbetsgrupper eller samarbeten som permanentas eller informella arbetsrelationer som formaliseras och integreras i organisationens ledningssystem. På det viset kan det samordnade agerandet bli formaliserat i ett distribuerat ledarskap där flera kollegor var och en bär upp viktiga beståndsdelar av ett gemensamt ledarskap.

Grønn (2002, s. 431) menar att dessa tre former av distribuerat ledarskap representerar olika steg i en institutionaliseringsprocess där organisationsmedlemmarna synkroniserar sitt agerande med hänsyn tagen till både andra organisationsmedlemmar och arbetsgruppen som helhet. Grønn (2002, s. 431) delar in detta gemensamma agerande i två processkomponenter: Dels den organisationsinterna upplevelsen av synergier där organisationens medlemmar i samverkan lyfter varandra och bidrar till ökad kapacitet hos varandra, och dels det ständiga växelvisa ömsesidiga inflytandet organisationsmedlemmarna emellan, som både har interna och externa effekter. Det gemensamma agerandet, synergien och det ömsesidiga inflytandet, kan leda till psykologiska band som genom gemensam riktning och samsyn optimerar organisationens gemensamma resurser. Värt att reflektera över är dock att detta gemensamgörande ledarskap fortfarande görs inom ramen för den auktoritära relation som anställningskontraktet innebär. Grønn (2002, s. 432) menar att anställningskontraktet har en betydande funktion som formande och definierande av organisationsmedlemmarnas roller, något som påverkar samarbetet inom organisationen. Genom uppdaterade arbetsrutiner, i enlighet med hur arbetet i praktiken utförs, kan synliggörande av koordination och ömsesidigt beroende i arbetet ske.

## Det distribuerade ledarskapets egenskaper

Det distribuerade ledarskapets egenskaper omfattar, enligt Grønn (2002, s. 432), mönster av ömsesidigt beroende och koordinering. Medan att vara beroende innebär att inte få utföra arbetsuppgifter självständigt kan ömsesidigt beroende, enligt Grønn (2002, s. 432), komma till uttryck på två olika sätt. Dels genom att organisationsmedlemmarnas ansvarsområden överlappar varandra, dels genom att uppdragen kompletterar varandra. När organisationsmedlemmarna har ansvar för samma områden skapar ömsesidigheten en gemensam drivkraft framåt genom att var och ens utförande påverkar det gemensamma resultatet. Dessutom menar Grønn (2002, s. 432) att det överlappande ansvarsområdet innebär en felreduceringsfunktion, eftersom kollegor med delat ansvar har insyn i varandras arbete och är beroende av att arbetet blir väl utfört. Rollkomplementaritet sker, enligt Grønn (2002, s. 433), på både materiell och emotionell nivå. På den materiella nivån organiserar rollbesättningsmedlemmarna om arbetsuppgifterna så att varje medlem får ett specialiserat uppdrag inom det gemensamma ansvarsområdet. Eftersom rollbesättningsmedlemmarna sedan gemensamt delar både motgångar och framgångar, delas även känslor gemensamt. På så vis har det ömsesidiga beroendet, genom framförhandlade arbetsrelationer, potential att bli både tillitsskapande och stödjande. Koordinering, som kan innefatta allt från schemaläggning och planering till kommunikation, är ett uttryck av distribuerat ledarskap som kan finnas inskrivet i befattningsbeskrivningar, men ofta är en stor del av koordineringen på en arbetsplats informell och underförstådd. Grønn (2002, s. 433) exemplifierar med sekreterarens roll som en förlängning av chefens arbetskapacitet.

I samband med sin presentation av distribuerat ledarskap som analysenhet lyfter Grønn (2002, s. 534) de båda klassificeringarna gemensamt utfört arbete, utfört av anställda gemensamt närvarande på samma arbetsplats, och kollektivt utfört arbete, utfört av medarbetare utspridda på olika platser. Dessutom kan samarbetsaktörerna i det distribuerade ledarskapet, förutom att

bestå av individer, även bestå av gruppenheter (Gronn 2002, s. 534). Vidare används inom forskningen de två kriterierna medlemsstorlek och lokalisering avseende plats, avstånd, tid och kultur för att kategorisera analysenheterna. Dessa kriterier representerar faktorer som på olika sätt påverkar organisationsmedlemmarnas förmåga att koordinera och formulera arbetet (Gronn, 2002, s. 435–436).

Gronn (2002, s. 435) ritar upp en egenskapsrymd för gemensamt ledarskap där de båda kategorierna gemensamt utfört arbete och kollektivt utfört arbete sorteras in under alternativen intuitiva arbetsrelationer och institutionaliserade praktiker. Vidare finner han inte belägg för att dra slutsatser kring ömsesidigt inflytande utifrån de 21 studier han använder som empiri, utan fokuserar i stället på synergier. Gronn (2002, s. 437) lägger således även fram en egenskapsrymd för synergier, vilka han delar in i formella, som bygger på rollbefattning, och informella, som utgår från personliga relationer. Formella synergier innefattar enligt modellen underkategorierna hierarkiöverbryggande, förvaltarskap, relationer i paritet och maktdelning, medan informella synergier innefattar kategorin vänskap.

## Ett kritiskt perspektiv på ledarskap

Med sitt bidrag till ledarskapsforskningen; distribuerat ledarskap som analysenhet, önskar Gronn (2002, s. 441–442) bidra till en djupare förståelse för verkliga ledarskapspraktiker och arbetsfördelning, samt ett ifrågasättande av idén att chefer med självklarhet är ledare och att det bara är chefer som leder. Han lyfter ett perspektiv på ledarskap som tillskrivet inflytande, vilket potentiellt kan tillskrivas vem som helst inom organisationen. Chefers position som företrädare för organisationen definieras av anställningskontraktet, men för att erhålla ledarskap behöver chefen få acceptans av övriga organisationsmedlemmar.

Enligt ledarskapsforskaren Boldens (2011, s. 251) genomgång av teori och forskning kring distribuerat ledarskap i organisationer representerar distribuerat ledarskap ett post-heroistiskt (Badaracco, 2001) och systemiskt perspektiv på ledarskap, där ledarskapet växer fram genom interaktion mellan många aktörer i en kollektiv social process. Bolden (2011, s. 252) lyfter Spillane et al. (2004, s. 7) som menar att ett distribuerat ledarskap omfattar de två aspekterna ledarskap utöver ledaren och praktikaspekten. Ledarskap utöver ledaren innefattar det arbete som utförs av var och en som informellt eller formellt är inblandad i organisationens ledarskap och styrningsprocesser, och praktikaspekten innefattar resultatet av interaktionen mellan samtliga organisationsmedlemmar och den situation de befinner sig i. Bolden (2011, s. 257) lyfter även en forskningsöversikt av Bennett et al. (2003, s. 7) som identifierar tre premisser för distribuerat ledarskap, tillika andra ledarskapsbegrepp som innefattar en syn på ledarskap som en relationell process: Enligt den första premissen ses ledarskap som en framväxande egenskap hos en grupp eller ett nätverk av individer. Den andra premissen är att en öppenhet finns i förhållande till ledarskapets gränser. Den tredje premissen är att sakkunskaper inom organisationen är distribuerade bland många. Spillane (2006, s. 102–103) menar att forskning kring distribuerat ledarskap ska lägga fokus på *hur* ledarskap distribueras snarare än *att* ledarskapet är distribuerat och föreslår användning av ett distribuerat perspektiv vid utforskande av hierarkiska ledarskapsperspektiv (Bolden 2011, s. 258).

## Utbredning och definition av distribuerat ledarskap

De olika närliggande ledarskapsbegreppen kollektivt ledarskap, gemensamt ledarskap (co-leadership), framväxande och agilt ledarskap (emergent leadership) och delat ledarskap (shared leadership) har det gemensamt att de på samma sätt som distribuerat ledarskap utgår från en

systematisk och kollektiv syn på ledarskap där ledarskapsansvaret inte bärs av enbart en person (Bolden, 2011, s. 252). Bolden (2011, s. 252) skriver fram distribuerat ledarskap som en radikal idé i slutet av förra seklet som erhållit legitimitet genom den ökande globaliseringen och kraven på mångfald och inkludering som gjort ett individcentrerat ledarskap allt mindre gångbart, samtidigt som den djupt rotade hjältekultur, där ledarskap tillskrivs endast ett fåtal, är svår att förändra. Bolden (2011, s. 254) menar samtidigt att det är viktigt att ha ett kritiskt förhållningssätt till huruvida de nya perspektiven på ledarskap faktiskt erbjuder verkliga alternativ och en mer korrekt beskrivning av ledarskapet.

Förutom att begreppet distribuerat ledarskap i proportionellt större utsträckning återfinns i Storbritannien än i USA, där i stället begreppet delat ledarskap fått vid spridning, har begreppet distribuerat ledarskap även fått viss spridning i Canada, Australien och Danmark (Bolden, 2011, s. 254–255). En anledning till att begreppet frekvent använts i Storbritannien och i relation till skola och utbildning är enligt Bolden (2011, s. 256) att distribuerat ledarskap i Storbritannien återfunnits i nationella policydokument för skolledarskap.

I sin forskningsöversikt anser Bolden (2011, s. 256) det lönlöst att slå fast skillnaden mellan konceptet distribuerat ledarskap och andra ledarskapsbegrepp, som bland annat demokratiskt ledarskap, utspritt ledarskap och delat ledarskap, då det bland forskare inte råder konsensus kring huruvida koncepten är snarlika och utbytbara eller vitt skilda. Han hänvisar till Leithwood et al. (2009, s. 1) som menar att enligt majoriteten av de forskare som publicerat texter kring distribuerat ledarskap omfattar begreppet bland annat demokratiskt, utspritt och delat ledarskap. I de fallen menar Bolden (2011, s. 256) att synen på distribuerat ledarskap tenderar att vara normativ och att begreppet används för att öka engagemang och effektivitet i ledarskapsprocesserna. Andra författare, som exempelvis Spillane och Gronn, tenderar enligt Bolden (2011, s. 256) att vara explicit beskrivande då de lägger fram ett analytiskt ramverk för formulering av ledarskapsdistribution. Vidare för de en argumentation kring att delat eller demokratiskt ledarskap inte som sådant behöver vara distribuerat, på samma sätt som att distribuerat ledarskap inte per automatik innebär ett mer effektivt ledarskap eller för den delen en ersättning för fokuserat ledarskap, eftersom ledare med delat ledarskap varken behöver ha speciellt mycket kontakt eller komma överens för att utöva gemensamt ledarskap. Utifrån det perspektivet blir nivå av samsyn ytterligare en analysdimension. Word och Gronn (2009) menar att användandet av distribuerat ledarskap inom bland annat skola innefattar ett fokus på effektivitetsmått som leder till underskott av demokratiska principer som självstyre, legitimitet genom samtycke och skydd från godtyckligt maktutövande (Bolden 2011, s. 256).

## Kritik av distribuerat ledarskap

Bolden (2011, s. 251) efterlyser ett mer kritiskt förhållningssätt till distribuerat ledarskap som komplement till de i hans mening dominerande normativa och beskrivande perspektiven. Han menar att både Gronns (2002) klassificering av distribuerat ledarskap utifrån kategorierna spontant samarbete, intuitiva arbetsrelationer och institutionaliserade arbetssätt, och Spillanes (2006) klassificering utifrån kategorierna distribution i samarbete, kollektiv distribution och koordinerad distribution, fokuserar på interpersonell dynamik och samarbete för gemensamma resultat. Fokus på olika former av distribuerat ledarskap återfinns hos MacBeath et al. (2004), som klassificerar distribuerat ledarskap utifrån kategorierna formell distribution, pragmatisk distribution, strategisk distribution, stegvis distribution, opportunistisk distribution och kulturell distribution och Leithwood et al. (2006) som klassificerar distribuerat ledarskap utifrån kategorierna genomtänkt anpassning, spontan anpassning, spontan missanpassning och anarkistisk missanpassning (Bolden, 2011, s. 258–259; Leithwood et al., 2006, s. 61–64).

Jones (2014, s. 129), som lagt fram en kritisk analys av distribuerat ledarskap på ett australienskt universitet, anser, precis som Bolden (2011, s. 256), att ett normativt beskrivande av distribuerat ledarskap har varit dominerande, att en kritisk analys av distribuerat ledarskap i relation till effektivitet och tillämpbarhet saknats, samt att det funnits antaganden om att distribuerat ledarskap och ökat samarbete skulle vara synonymt. I likhet med Bolden (2011, s. 251) konstaterar Jones (2014, s. 138) att det utökade deltagande som distribuerat ledarskap innebär inte behöver betyda att beslutsfattandet är demokratiskt. Trots att Jones i sin studie fann att distribuerat ledarskap bidrog till ökad delaktighet inom organisationen, förändrades inte maktstrukturer eller beslutsfattandeprocesser i mer demokratisk riktning. Vidare menar Jones (2014, s. 138) att det distribuerade ledarskapet är beroende av ett ständigt stöd och godkännande från formella ledare, vilket talar för det distribuerade ledarskapet som komplement till ett traditionellt ledarskap. Jones (2014, s. 129) konstaterar att formella långsiktigt förändringsinriktade ledare och ett reflekterande förändringsledarskap således är avgörande förutsättningar för att distribuerat ledarskap ska fungera. Slutligen menar Jones att ingen universallösning för distribuerat ledarskap finns. För att bli effektivt måste det distribuerade ledarskapet utformas utifrån specifik lokal och kulturell kontext (Jones, 2014, s. 139). Med anledning därav är det av intresse att undersöka hur former av distribuerat ledarskap utvecklats inom äldreomsorgen, och att skilja mellan olika former av äldreomsorg, då förutsättningarna är olikartade inom ordinärt boende och inom särskilt boende.

## Utveckling av distribuerat ledarskap inom omsorgen

Nedan följer en genomgång av de kontexter som det distribuerade ledarskapet har utvecklats inom och verkar i utifrån ett omsorgsperspektiv.

### Tillitsbaserad styrning och ledning genom distribuerat ledarskap

År 2016 sätts den svenska regeringen Tillitsdelegationen som fick i uppdrag att främja verksamhetsutveckling inom kommuner, myndigheter och landsting (Tillitsdelegationen, 2024). Bakgrunden till initiativet var en utbredd frustration kring den New public management-genomsyrade byråkratiska styrning som varit förhärskande inom offentlig verksamhet, med detaljstyrning, stuprörsorganisering, hög administrativ belastning och minskat handlingsutrymme som följd (Bringselius, 2018, s. 13, 16). Tillitsdelegationen visade, med förankring i forskning, att tillit och handlingsutrymme var vägen framåt. I SOU 2018:38 presenteras samarbete, kollegialitet och värdegemenskap som grund för styrprincipen tillit, som representerar andra värden än styrningsprinciperna marknad och hierarki (Bringselius, 2018, s. 22).

Tillitsbaserad styrning och ledning skulle enligt Tillitsdelegationen frigöra stora outnyttjade resurser inom välfärden, till exempel den potential som fanns bland medarbetare. På det sättet skulle en grogrund för ett gott möte medarbetare och medborgare emellan åstadkommas (Bringselius 2018, s. 22, 35). Tillit är tilltron till någons goda vilja och bygger enligt Bringselius (2018, s. 63) på att en part bedömer att en annan part förtjänar tillit. Den bedömningen bygger i en välfärdskontext på en upplevelse av att den andra parten kan hjälpa, vågar hjälpa och vill hjälpa (Bringselius 2018, s. 64).

Vidare presenterar Bringselius (2018, s. 67–70) sju vägledande principer som ligger till grund för tillitsbaserad ledning och styrning. Principerna handlar om att sträva efter tillit i samarbeten,

fokusera på medborgaren, eftersträva öppenhet, säkerställa ett verksamhetsnära stöd, delegera handlingsutrymme och välkomna medbestämmande, uppmuntra till helhetsansvar och medledarskap samt premiera kunskapsutveckling och lärande. Björk och Tengblad (2023, s. 21) lyfter att tillit sätts i relation till kontroll inom organisationsforskningen. De ifrågasätter dock idén om tillit som “ett förhållningssätt som kan formas genom ledningskommunikation” och menar att tillit snarare bör ses som “ett resultat av god organisering” och en grundläggande förutsättning för att arbetsplatser och samhällen ska fungera. Som ett alternativ till tillitsbegreppet lyfter Björk och Tengblad (2023) begreppet tillförlitlighet och syftar då på tillförlitlighet i förhållande till förmåga till måluppfyllelse, vilken uppnås genom rutiner, uppföljning och dialog (Björk och Tengblad, 2023, s. 16). I ett av kapitlen i Björk och Tengblad (2023) ges exempel på tillitsatsningar med distribuerat ledarskap inom äldreomsorg som misslyckats på grund av bristande förutsättningar i implementeringen (Dellve, 2023, s. 97–125). I en fallstudie av ett tillitsbaserat utvecklingsprojekt inom en kommunal omsorgsverksamhet fann Håkansson (2024, s. 54) att otillräcklig bemanning på grund av hård ekonomisk styrning försvårade möjligheter till implementering av tillitsbaserade arbetsätt, samt att det fanns en oro från strategiska funktioner att medarbetarna skulle bry sig mer om sina arbetsvillkor än förbättring av själva omsorgen. Enligt Dellve (2023, s. 106) har studier inom vård och omsorg visat att samskapande snarare än fokus på ledarskap karaktäriserar satsningar mot ökat distribuerat ledarskap, men för att distribueringen av ledarskap inte ska bli dumpande, behöver chefers arbetsbelastning och kontrollspann vara kompatibla med möjlighet att ägna tid åt samskapande. Strömngren et al. (2017, s. 177) menar att ett samskapande kräver ett starkt socialt kapital, innefattande erkännande, ömsesidighet och mellanmänsklig tillit. Socialt kapital bland medarbetare representerar en viktig arbetsmiljöfaktor som, tillsammans med verksamhetsnära ledarskap och ett systemteoretiskt perspektiv på utveckling där organisationens komplexitet tas i beaktande, är avgörande för god vård.

## Betydelser av former av äldreomsorg och former av distribuerat ledarskap

I en studie av organisationsförändring och implementering av tillitsbaserad styrning inom hemtjänsten i en svensk kommun menar Elmersjö och Sundin (2021, s. 5) att tillit inom organisationen kan vara av stor betydelse för äldreomsorgen. Studien indikerar att tillitsbaserad styrning, genom ökade möjligheter för anställda att möta upp brukares behov, kan avhjälpa den situation av misstroende från brukare som resultat- och budgetbaserad styrning enligt New public management resulterat i. Resultatet visar att tillitsbaserad styrning medför ett fokus på stärkt brukarperspektiv och förbättrade relationer mellan omsorgsgivare och omsorgstagare. I studien pekar Elmersjö och Lundin (2021, s. 4) även på att samarbete inom organisationen och över professionsgränser har visat sig öka brukardelaktighet. Genom tillitsstyrningen erkändes undersköterskors kompetens som värdefull i organisationen och de blev sedda som potentiella ledare, något som också fungerade stärkande för undersköterskornas tro på sin egen kapacitet (Elmersjö och Lundin, 2021, s. 12). Det blev också tydligt att stöd och ansvarstagande från närmaste chef i relation till kvalitetsdimensionerna kontinuitet, flexibilitet och tidsfördelning är avgörande för att stärka undersköterskornas position (Elmersjö och Lundin, 2021, s. 16). Elmersjö och Lundin (2021, s. 16) menar att undersköterskornas arbetsvillkor och möjligheter att vara organiserade i mindre grupper, deras möjligheter att påverka organisationen och det stöd de upplever från biståndsbedömare, sjuksköterskor och chefer är avgörande för deras arbetsresultat. Tillit i organisationen tycks enligt studien stärka organisationens helhetssyn och synen på omvårdnad som en samarbetsavhängig gruppinsats (Elmersjö och Lundin, 2021, s. 16).

I en brittisk studie har det distribuerade ledarskapets betydelse för engagemang, arbetstillfredsställelse och personalomsättning bland omsorgspersonal undersökts (Quek et al., 2021). Bakgrunden till studien var ökande personalomsättning och brist på vård- och omsorgspersonal, vilket aktualiserat implementering av distribuerat ledarskap, genom ett utvecklingsprogram kallat The Shared Governance Program, som en möjlig lösning för att utveckla en mer hållbar hälso- och sjukvård. Studien visar att högre grad av distribuerat ledarskap leder till ökat engagemang och arbetstillfredsställelse och minskar vård- och omsorgspersonalens vilja att byta jobb, något som i sin tur har potential att öka vårdkvalitet och patientsäkerhet (Quek et al., 2021, s. 1550; Beirne, 2017, s. 10). Studien visar vidare att det distribuerade ledarskapet genom ökad arbetstillfredsställelse har förmåga att öka det aktiva deltagandet i positiv organisationsförändring hos omvårdnadspersonal. Quek et al. (2021, s. 1550) menar att viktiga förutsättningar för bemyndigande hos organisationsmedlemmar är tillgång till stöd, information och resurser, och att detta i kombination med engagemang och arbetstillfredsställelse ökar förmågan till kreativ problemlösning (Spencer och McLaren 2017, s. 274; Zang och Bartol 2010, s. 118).

I en studie av organisatoriska förutsättningar inom svensk äldreomsorg fann Dellve och Skagert (2024) att arbete och ledningssystem skilde sig åt mellan äldreomsorgsformerna hemtjänst i ordinärt boende, där arbetet sker i brukarens eget hem i vilket brukaren själv bestämmer utformning, och särskilt boende, där arbetet sker inom institutionell verksamhet och där högre grad av standardisering råder. Studien visar att stödjande förhållanden gjorde större skillnad i den ostandardiserade kontext som äldreomsorg inom ordinärt boende innebär än i kontexten av den mer standardiserade och institutionaliserade äldreomsorg som utförs inom särskilt boende (Dellve och Skagert, 2024, s. 6). Studien påvisar således skäl för att inom forskning kring äldreomsorg särskilja mellan de olika formerna äldreomsorg inom ordinärt boende och äldreomsorg inom särskilt boende.

## Det distribuerade ledarskapets komplexitet

I ett forskningsprojekt om distribuerat ledarskap över organisations- och systemnivåer har Dellve et al. (2024) undersökt förekomst, former och förutsättningar för distribuerat ledarskap inom äldreomsorgen. De flesta studierna i projektet undersökte dock distribuerat ledarskap från enhetschefers perspektiv. Enligt enhetscheferna från enheter i studiens 33 slumpvis utvalda kommuner, förekom distribuerat ledarskap främst i form av ombud och delegeringar av operativa beslut. 70 procent av enhetscheferna uppgav att de hade delegerat operativa beslut till sina medarbetare och hälften av enhetscheferna menade att de under det senaste året drivit eller deltagit aktivt i utvecklingsarbeten som handlar om ökad delaktighet kring verksamhetsnära beslut för medarbetare. Cirka en tredjedel hade också initierat olika former av medarbetarstyrda ledningsgrupper bestående av medarbetare utan övergripande ledningsansvar. I en studie av äldre anställda i Göteborgs stad samvarierade distribuerat ledarskap med arbetstillfredsställelse, god samverkan med chef och arbetsgrupp samt engagemang (Hasselgren, et al. kommande). En fallstudie av olika former av distribuerat ledarskap inkluderade också medarbetarnas perspektiv (Eriksson et al., kommande, i Dellve, et al., 2024). Gemensamt för de studerade fall där distribuering av ledarskapet lyckats är enligt studien att en relationsorienterad tillit byggd på gemensamma visioner aktivt utvecklats, i kombination med en gemensam förståelse för roller och ansvar (Dellve et al., 2024, s. 23).

Projektets slutrapport lägger fram en modell för distribuerat ledarskap i självstyrande team i individuell kontext och i organisations- och processkontext, samt i relation till ökat inflytande för brukare. För att beskriva den paradoxala och motstridiga situation som självstyrande

grupper med tillgång till distribuerat ledarskap befinner sig i, har ett tveeggat svärd fått stå som symbol i en skiss över sex punkter av förutsättningar och möjligheter som äldreomsorgspersonal får vid utveckling av distribuerat ledarskap. De för distribuerat ledarskap stärkande aspekterna närhet till chef, möjliggörande av utvecklingsarbete, socialt kapital, tillit och gemensamt ansvarstagande, möjlighet att utvidga sitt professionella uppdrag, frihet att välja form för och grad av engagemang samt möjlighet till ökat ansvarstagande, behöver tillhandahållas på ett långsiktigt strategiskt sätt av organisationen. Annars finns det risk för övervikt av motsättningar i form av motvilja hos medarbetare att bli ansvariga för frågor som det finns bristande resurser för, gamla kulturer av distans och misstro anställda och chefer emellan, hierarkiskt beslutsfattande kring det distribuerade ledarskapet samt kortsiktigheten i att förlita sig på engagemang och ork hos enskilda medarbetare i kombination med svårigheten i valet att inte odelat ägna sig åt vård- och omsorgsarbete vid upplevelser av resurskonflikter (Dellve et al. 2024, s. 24).

## Arbetsstillfredsställelse

Arbetsstillfredsställelse handlar enligt Panchal et al. (2022, s. 224) om människors känslor i förhållande till olika aspekter av sitt arbete och hur nöjda de är med sitt arbete. De menar att hög nivå av arbetsstillfredsställelse bland vård- och omsorgspersonal bidrar till förbättrad vård- och omsorgskvalitet och minskad personalomsättning, medan låg nivå av arbetsstillfredsställelse bland annat innebär hög stress, ökad risk för arbetsplatsolyckor och misstag, minskat engagemang samt ökad personalomsättning. Enligt Yawman (2020, s. 10013) är arbetsstillfredsställelse tätt sammankopplat med engagemang, arbetsglädje och ett stödjande organisatoriskt klimat på arbetsplatsen, något som även bidrar till ökad produktivitet och minskad frånvaro. Dellve et al. (2024, s. 1) menar att arbetsstillfredsställelse har viktiga kopplingar till engagemang på så vis att arbetsstillfredsställelse och viljan till delaktighet i beslutsprocesser och ledningsfunktioner inom äldreomsorgen ömsesidigt förstärker varandra. Anställdas engagemang i relation till att utveckla former för distribuerat ledarskap inom äldreomsorgen verkar, enligt Dellve et al. (2024, s. 25), påverkas av anledningen till implementeringen, vem som tar initiativet till implementering och hur implementeringen genomförs.

## Beskrivning av äldreomsorg i Sverige

Äldreomsorgen i Sverige bygger på en lagstadgad värdegrund om värdighet och välbefinnande (SFS 2001:453, 5 kap. 4 §). 2022 hade 148 000 personer över 65 år hemtjänst i ordinärt boende och 82 000 personer bodde på särskilt boende (Socialstyrelsen, 2023). Samtidigt var 129 630 undersköterskor anställda inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende, vilket innebär att undersköterska inom hemtjänst, hemsjukvård och särskilt boende är Sveriges vanligaste yrke, med en könsfördelning på 88 procent kvinnor och 12 procent män (SCB, 2024). Att andelen män i yrket fem år tidigare var 8 procent visar att könsfördelningen under det senaste decenniet har förändrats (SCB, 2019).

Under 2023 blev undersköterska en skyddad yrkestitel. Vid övergången till skyddad yrkestitel krävdes uppvisande av intyg på undersköterskeutbildning för att få kalla sig undersköterska, alternativt en tillsvidareanställning som undersköterska (Socialstyrelsen, 2024b). Utbildning till undersköterska genomförs antingen genom gymnasiets treåriga vård- och omsorgsprogram eller genom motsvarande 75 veckors heltidsstudier på kommunal vuxenutbildning (Skolverket,



2024). Äldreomsorg utförs till övervägande del i offentlig kommunal regi, och även till viss del i privat regi. Inom ramen för äldreomsorgen finns förutom undersköterskor även sjuksköterskor, en yrkesgrupp som liksom undersköterskor har en skyddad yrkestitel, och vårdbiträden, som det inte krävs utbildning för att arbeta som. Andelen utrikes födda anställda inom äldreomsorgen är en tredjedel (SKR, 2022, s. 55).

Mellan år 2021 och 2031 väntas andelen personer över 80 år öka med 50 procent, vilket enligt beräkningar av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR, 2022) innebär att 30 procent fler behöver anställas inom äldreomsorgen. Detta i kombination med att personer i arbetsför ålder minskar i sex av tio län innebär stora kompetensförsörjningsutmaningar för äldreomsorgen i hård konkurrens med resten av arbetsmarknaden (SKR, 2022, s. 5).

I denna studie benämns personer över 65 år som erhåller hemtjänst i ordinärt boende eller bor på särskilt boende som brukare, utifrån sin position som brukare av äldreomsorg. Begreppet brukare har sin grund i att ta insatser i bruk eller använda sig av insatser eller tjänster, och alternativa begrepp skulle kunna vara mottagare av hemtjänst, mottagare av äldreomsorg, äldre och/eller hyresgäst inom särskilt boende. Brukare används inom socialtjänstens område för att tala övergripande om grupper av användare. Begrepp som brukarråd och brukarinflytande har sin utgångspunkt i demokratiska principer (Socialstyrelsen, 2024, s. 2).

# Metod

## Studiedesign

Studien belyser undersköterskor inom äldreomsorgen i Sverige och deras erfarenhet av olika former av distribuerat ledarskap i sitt vardagliga arbete samt deras arbetstillfredsställelse. För att besvara studiens frågeställningar har jag använt mig av kvantitativ metod som på deduktivt vis utgått från teori (Bryman 2021, s. 61–109). Studien har genomförts i en kontext där studiens teoretiska perspektiv inte tidigare utforskats. Empirin består av enkätsvar från ett slumpmässigt urval av undersköterskor som arbetar inom äldreomsorgen i Sverige. Utifrån teori och tidigare forskning om distribuerat ledarskap har frågor i enkäten som representerar olika former av distribuerat ledarskap i äldreomsorgen valts. Studien har genomförts inom forskningsprogrammet AgeCap/Lexliv vid Institutionen för sociologi och arbetsvetenskap vid Göteborgs universitet.

## Urval, undersökningsgrupp och enkätdistribution

Undersökningspopulationen var undersköterskor med erfarenhet av arbete inom äldreomsorgen i Sverige. För att uppnå ett representativt urval gjordes ett slumpvis urval av 5000 undersköterskor (SSYK: 5321) inom äldreomsorgen (branschkoderna 87301 och 88101) med minst fem års anställning. I november 2023 genomfördes urvalet av Statistikmyndigheten SCB. Efter kontroll av urvalets representativitet fick Enkätfabriken uppgifter om undersökningsgruppen för att genomföra datainsamlingen. På uppdrag av forskargruppen, skickade de ett brev till de utvalda undersköterskorna med en QR-kod till en webbenkät som förväntades ta cirka 30 minuter att besvara. Två påminnelser skickades också ut och i en av dem fanns möjlighet att besvara en pappersenkät. 1163 undersköterskor valde att besvara enkäten. Det innebär en svarsfrekvens på 23 procent. I enkäten ställdes frågor om nuvarande och tidigare arbetsförhållanden i syfte att identifiera vilka arbets- och livsförhållanden som bidrar till hållbart arbete. Enkätsvaren kompletterades med Statistikmyndigheten SCB:s registeruppgifter om bland annat utbildningsnivå, ålder, juridiskt kön och svensk/utländsk bakgrund.

## Studiens variabler

Urvalet av variabler ur enkäten gjordes med utgångspunkt i tidigare forskning och med tydlig avgränsning och fokus på former för distribuerat ledarskap, arbetstillfredsställelse samt äldreomsorgsformer (Bryman, 2021, s. 224–254). Kontrollvariabler, för att kontrollera andra faktorer eventuella påverkan på resultatet, valdes ut utifrån kriterierna erfarenhet och kompetens (ålder, erfarenhet och utbildningsnivå) samt kön, bakgrund och äldreomsorgsform.

Tidigare forskning visar betydelsen av att konkretisera form, fokus och kontext kring distribuerat ledarskap (se bland annat Bolden, 2011, s. 251–264). Eftersom distribuerat ledarskap är ett teoretiskt begrepp är det inte möjligt att ställa direkta frågor där de teoretiska begreppen används. I stället behöver frågor som indikerar begreppet användas. Därför valdes frågor som representerar och konkretiserar olika nivåer och därmed former och fokus av

distribuerat ledarskap: Distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgruppnivå och organisationsnivå. Därutöver lades ett ytterligare fokus på distribuerat ledarskap som indikerat samband i tidigare studier (Dellve, et al 2024, s. 10) – distribuerat ledarskap i relation till, och medbestämmande för, brukare av äldreomsorgen. Den operationalisering av distribuerat ledarskap som frågorna representerar innebär en tydlig distinktion mellan olika nivåer och former av distribuerat ledarskap, genom frågor som tidigare testats och funnits vara tydliga och enkla att besvara. De valda frågorna utgår från det distribuerade ledarskapets kärna av möjlighet till med- och självbestämmande på olika nivåer, vilket också innebär nivåer av öppenhet i förhållande till ledarskapets gränser (Gronn, 2002, s. 441–442; Bennett et al. 2003, s. 7, Dellve et al., 2024, s. 10–12). Enkätfrågornas utformning innebär att frågorna är en proxy för de teoretiska begrepp uppsatsen undersöker. Frågorna har prövats i tidigare studier. För att öka precision och validitet i tolkning av hur frågorna speglar faktiska förhållanden av distribuerat ledarskap krävs triangulerad datainsamling, exempelvis genom intervjuer och observationer.

Nedan följer en beskrivning av de variabler som används i denna studie. Först presenteras de variabler som representerar nivå och fokus för distribuerat ledarskap. Därefter presenteras variabler för arbetstillfredsställelse och äldreomsorgsform samt övriga kontrollvariabler.

#### Distribuerat ledarskap på individnivå

För att mäta graden av distribuerat ledarskap på individnivå har följande fråga använts: “Har du frihet att bestämma *vad* som ska utföras i ditt arbete?” Frågans fyra skalsteg utgör en variabel med värdena 1–4 med svarsalternativen “Nej, så gott som aldrig”, “Nej sällan”, “Ja, ibland” och “Ja, för det mesta”. Skalsteg 1 och 2 bedöms indikera låg grad av distribuerat ledarskap och skalsteg 3 och 4 bedöms indikera hög grad av distribuerat ledarskap. 1134 av 1163 respondenter (98 procent) har valt att besvara frågan.

#### Distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå

För att mäta graden av distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå har följande fråga använts: “Hur mycket kan din arbetsgrupp själv planera arbetet, dvs hur självständig är gruppen i organisationen på din arbetsplats?”. Frågans fyra skalsteg utgör en variabel med värdena 1–4 med svarsalternativen “Inte alls självständig”, “Lite självständig”, “Ganska självständig” och “Mycket självständig”. Skalsteg 1 och 2 bedöms indikera låg grad av distribuerat ledarskap och skalsteg 3 och 4 bedöms indikera hög grad av distribuerat ledarskap. 1130 av 1163 respondenter (97 procent) har valt att besvara frågan.

#### Distribuerat ledarskap på organisationsnivå

För att mäta graden av distribuerat ledarskap genom organisatorisk satsning har följande fråga använts: “Har du under det senaste året, deltagit i utvecklingsarbeten som handlar om ökad delaktighet för medarbetare i beslut som rör arbetet?”. Frågans fyra skalsteg utgör en variabel med värdena 1–4 med svarsalternativen “Nej, inte alls”, “Ja, i mindre grad”, “Ja, i ganska hög grad” och “Ja, i mycket hög grad”. Skalsteg 1 och 2 bedöms indikera låg grad av distribuerat ledarskap och skalsteg 3 och 4 bedöms indikera hög grad av distribuerat ledarskap. 1115 av 1163 respondenter (96 procent) har valt att besvara frågan.

#### Distribuerat ledarskap på brukarnivå

För att mäta graden av distribuerat ledarskap i relation till att ge brukare möjligheter till medbestämmande har ett index skapats utifrån följande två frågor: “Har du möjlighet att ge

vård och omsorg som är baserat på personens individuella behov?” och ”Har du frihet att ändra på arbetsrutiner utifrån hur personen vill ha det?”. Variabelns fyra skalsteg utgör värdena 1–4 med svarsalternativen “Nej, inte alls ofta”, “Nej, inte särskilt ofta”, “Ja, ganska ofta” och “Ja, ofta”. Skalsteg 1 och 2 (värde 1–2,5) bedöms indikera låg grad av distribuerat ledarskap och skalsteg 3 och 4 (värde 3–4) bedöms indikera hög grad av distribuerat ledarskap. Indexets sammansättning har reliabilitet enligt Cronbachs alfa (0,75). 1117 av 1163 respondenter (96 procent) har valt att besvara frågan.

### Arbetstillfredsställelse

För att mäta nivån av arbetstillfredsställelse har följande fråga använts: “Hur nöjd är du med ditt arbete som helhet, allt inräknat?”. Frågans sju skalsteg utgör en variabel med värdena 1–7 med svarsalternativen “Mycket missnöjd”, “Missnöjd”, “Något missnöjd”, “Neutral”, “Delvis nöjd”, “Nöjd” och “Mycket nöjd”. Skalsteg 1 till 4 bedöms indikera ingen, låg eller neutral nivå av arbetstillfredsställelse och skalsteg 5 till 7 bedöms indikera hög eller mycket hög nivå av arbetstillfredsställelse. 1118 av 1163 respondenter (96 procent) har valt att besvara frågan.

### Äldreomsorgsform

För att skilja mellan äldreomsorg i ordinärt boende och äldreomsorg i särskilt boende har följande fråga använts: “Var arbetar du mestadels?”. Variabeln är nominell och utgörs av de fem svarsalternativen “Hemtjänst”, “Hemsjukvård”, “Särskilt boende”, “Servicehus” och “Annat”. Variabeln har gjorts om till en binär kvalitativ variabel där äldreomsorg inom ordinärt boende (värde 1) utgörs av svarsalternativen hemtjänst och hemsjukvård, medan äldreomsorg inom särskilt boende (värde 2) utgörs av svarsalternativen särskilt boende och servicehus. I anslutning till svarsalternativet “Annat” har respondenterna själva skrivit i vilken typ av verksamhet de arbetar och dessa svar har sedan delats in under kategorierna äldreomsorg inom ordinärt boende och äldreomsorg inom särskilt boende. 1134 av de 1163 respondenterna (98 procent) har därigenom inkluderats i variabeln.

### Kontrollvariabler

Följande kontrollvariabler inkluderades i de senare stegen i den multivariata regressionen.

Först inkluderades variabler som indikerade erfarenhet och kompetens:

- *Ålder* enligt SCB:s Data från Longitudinell integrationsdatabas för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier ”LISA” baserat på födelseår.
- *Erfarenhet* enligt enkätsvar, grupperade enligt variabelvärdena 15 år eller mer, 10–14 år, 5–9 år och mindre än fem år.
- *Utbildningsnivå* enligt SCB:s registerdata (Sun2020Niva\_Old) utifrån värdena förgymnasial utbildning 9 (10) år, gymnasial utbildning, eftergymnasial utbildning kortare än 2 år och eftergymnasial utbildning minst 2 år.

Sedan inkluderades övriga kontrollvariabler:

- *Kön* enligt SCB:s register över totalbefolkningen ”RTB”, det vill säga baserat på juridiskt kön: Man och kvinna.
- *Svensk/utländsk bakgrund* (UtlSvBakg) enligt SCB:s registerdata ”RTB”: Utrikes född (11), inrikes född med två utrikes födda föräldrar (12), inrikes född med en inrikes och en utrikes född förälder (21), inrikes född med två inrikes födda föräldrar (22). Utrikes född och inrikes född med två utrikes födda föräldrar definieras som person med

utländsk bakgrund. Inrikes född med en inrikes och en utrikes född förälder och inrikes född med två inrikes födda föräldrar definieras som person med svensk bakgrund.

- *Äldreomsorgsform* enligt indelningen ordinärt boende och särskilt boende (se ovan).

## Kritisk granskning av källor

Datainsamlingen har gjorts av forskare vid Göteborgs universitet med stöd av och i samarbete med SCB, en myndighet vars verksamhet präglas av hög nivå av beprövad metodologi, erfarenhet och rättssäkerhet. Att endast 1163, drygt 23 procent, av urvalsgruppen på 5000 besvarat enkäten, vars svar representerar uppsatsens empiri, är förstås något som tål reflektion. Eftersom enkäten skickats ut till 5000 slumpvis utvalda undersköterskor med minst fem års anställning har ingen fråga om vilja till medverkan ställts före utskicket, vilket gör att det inte finns någon garanti för att någon i urvalsgruppen alls vill besvara enkäten. Då inga direkta incitament i form av belöningar eller löften om förbättringar eller andra effekter på eventuella respondenters arbetsplats utlovats, bygger motivationen att besvara enkäten enbart på en vilja att bidra till forskning och fördjupad kunskap på området. Enkäten förväntades dessutom ta så mycket som 30 minuter att besvara, en faktor som kan ha medfört att en avsevärd andel inte kunnat eller velat prioritera den. Utifrån dessa perspektiv kan hög svarsfrekvens eventuellt vara svår att uppnå. Samtidigt väcker svarsfrekvensen frågor kring vad alla de som valt att inte svara har att bidra med som vi inte har möjlighet att ta del av, och hur svarsfrekvensen på det viset påverkar studiens generaliserbarhet.

En bortfallsanalys gjordes genom att jämföra (a) urvalsramen med (b) det slumpmässiga urvalet och (c) de som besvarade enkäten. Denna bortfallsanalys visade att undersköterskor i de två yngre åldersgrupperna, som inkluderar åldersspannet 20–44 år, besvarat enkäten i mindre grad (20 procent) i jämförelse med urvalsramen och urvalet (där de utgjorde 29,5 respektive 29 procent). Likaså var det jämförelsevis färre svarande bland undersköterskor med utländsk bakgrund: De utgjorde 32 procent av urvalsramen och urvalet men enbart 25 procent av de svarande. De som framför allt i större utsträckning valt att besvara enkäten är undersköterskor i åldersgruppen 55–64 år och undersköterskor med svensk bakgrund.

Andelen undersköterskor som är män i denna studie, 7 procent, är något lägre än i urvalsramen och urvalet, där den utgör 9 procent, men framför allt avviker andelen från nationell statistik (SCB, 2024), som anger andelen 12 procent för samma grupp. Detta bör dock ses i ljuset av att undersökningsgruppen är undersköterskor som varit anställda i minst fem år och att andelen män inom yrket under samma period ökat. Enligt yrkesstatistik från år 2017 var andelen undersköterskor som var män det året 8 procent (SCB, 2019), en siffra som ligger nära andelen män i undersökningsgruppen, urvalsramen och urvalet. Således kan undersökningsgruppen i det avseendet anses acceptabelt representativ.

Att andelen undersköterskor med utländsk bakgrund i mindre utsträckning valt att besvara enkäten skulle eventuellt kunna handla om en högre tröskel för att besvara en frivillig enkät för de undersköterskor med utländsk bakgrund som inte har svenska som förstaspråk. Att undersköterskor i åldersgruppen 55–64 i högre utsträckning än representativ andel besvarat enkäten kräver vidare studier, men skulle eventuellt kunna förklaras av tid och möjlighet att prioritera enkäten, samt intresse och engagemang kring syftet. I övrigt kan undersökningsgruppen sägas vara förhållandevis representativ i förhållande till urvalet och urvalsramen. Med utgångspunkt i nämnda avvikelser bör skillnader i resultat med utgångspunkt i ålder och svensk/utländsk bakgrund hanteras med viss försiktighet.

Sammantaget är undersökningsgruppen dock acceptabelt representativ och så stor att resultaten kan anses generaliserbara och tillförlitliga (Bryman, 2021, s. 207–222).

## Statistisk analys

Med en deduktiv ansats med utgångspunkt i tidigare forskning gjordes statistiska analyser av datamaterialet i statistikprogrammet SPSS, version 29.0.2.0(20). Genom univariata analyser, bivariata korrelationsanalyser och multipla regressionsanalyser analyserades först fördelning av enskilda variabler och därefter samvariation mellan olika variabler. I den univariata analysen av studiens variabler tolkades centraltendens, medelvärde samt spridning. Sedermera genomfördes bivariata korrelationer och multivariat regressionsanalys för att undersöka samband. För att mäta styrkan i korrelationerna enligt Pearson användes r-värde, ett mått som sträcker sig från 0 till 1. Tolkning av r-värdet gjordes i enlighet med Altmans (1990) kategorisering, som innebär att r-värde upp till 0,20 som tolkas som svag korrelation, r-värde mellan 0,21 och 0,40 som måttlig korrelation, r-värde mellan 0,41 och 0,60 som medelstark korrelation, r-värde mellan 0,61 och 0,80 som stark korrelation och r-värde mellan 0,81 och 1,0 som mycket stark korrelation. Tolkning av statistisk signifikans i relation till korrelationer och regressioner gjordes utifrån p-värdesanalys. P-värdet visar med hur stor sannolikhet ett samband i undersökningsgruppen är statistiskt signifikant och kan återföras till populationen som helhet eller enbart beror på slumpen. P-värdet sträcker sig från 0, som innebär att risken för att sambandet beror på slumpen är 0 procent, till 1, som innebär att risken att sambandet beror på slumpen är 100 procent. Enligt konvention för samhällsvetenskaperna ska risken att sambandet beror på slumpen vara högst 5 procent för att ett samband ska räknas som statistiskt signifikant. Det innebär att p-värdet får vara högst 0,05 för att tolkas som statistiskt signifikant (Bryman, 2021, s. 424). För att bedöma intern reliabilitet mellan variabler i index, det vill säga i hur stor utsträckning de frågor indexet består av mäter samma sak, användes måttet Cronbachs alfa. Måttet varierar från 0, ingen intern reliabilitet, till 1, perfekt intern reliabilitet. Värdet 0,70–0,75 är, beroende på antal inkluderade variabler, ett gränsvärde för acceptabel nivå av intern reliabilitet (Cortina, 1993, s. 102).

Multipel regressionsanalys med utfallsvariabeln arbetstillfredsställelse genomfördes i syfte att undersöka samband (Bryman, 2021, s. 421). Stegvis inkluderades de oberoende variablerna distribuerat ledarskap på individnivå, distribuerat ledarskap på arbetsgrupp-nivå, distribuerat ledarskap på organisationsnivå och distribuerat ledarskap i relation till brukare i regressionsmodellen. Därefter inkluderades kontrollvariabler grupperade utifrån erfarenhet och kompetens; ålder, erfarenhet och utbildning, samt kontrollvariablerna kön, svensk/utländsk bakgrund och äldreomsorgsform. I regressionsmodellerna användes Beta-värde, vilket är baserat på b-koefficienten, som representerar värdet på förändringen på den beroende variabeln (y) när den oberoende variabeln (x) ökar med ett skalsteg. Även interceptet, värdet på en beroende variabeln (y) när värdet på en oberoende variabel (x) är 0, det vill säga den punkt på y-axeln där regressionslinjen startar, användes för tolkning i regressionsanalysen. Frihetsgrader (DF) är ett mått på hur mycket information de statistiska beräkningarna av varians är baserade på. Måttet visar hur många observationer variansskattningen i modellen baseras på reducerat med antalet konstanter (Forkman, 2012, s. 10). Frihetsgrader för fel (DFE), residualen av frihetsgraderna, det vill säga den mängd information som finns kvar för att skatta felvariansen, användes för tolkning i regressionsanalysen. Ett högt DFE-värde innebär att regressionsmodellen är baserad på en stor mängd data, vilket ger stor precision och tillförlitlighet i modellen.  $R^2$ -värdet, r-värdet i kvadrat, användes som mått för att tolka hur stor del av variationen i den beroende variabeln som kunde föras tillbaka på de oberoende

variablerna i regressionerna.  $R^2$ -värdet sträcker sig från 0, som innebär att ingen variation kan föras tillbaka på de oberoende variablerna, till 1, som innebär att all variation kan föras tillbaka på de oberoende variablerna. Adjusted  $R^2$  är en version av  $R^2$  som justerar för antalet variabler i en modell, vilket ger ett mer tillförlitligt  $R^2$ -mått. För att ta reda på den statistiska signifikansen för hela modellen, alla variabler inräknade, gjordes variansanalys, där p-värdet för regressionen som helhet fastställdes (Djurfeldt et al., 2018, s. 315–316).

## Metodreflektion

Valet av forskningsmetod för denna studie har gjorts utifrån intresset av att ge en generell bild av indikationer på distribuerat ledarskap ur medarbetarperspektiv inom äldreomsorgen, då detta är något som tidigare saknats i svensk kontext. För fördjupad insikt krävs kompletterande kvalitativa studier, något som det inte finns utrymme för inom ramen för denna studie. Många fler variabler hade kunnat undersökas och därigenom tillföra ytterligare perspektiv i studien. Dock var en avgränsning nödvändig i relation till studiens format. Inom alla studier är det viktigt att reflektera över validitet och reliabilitet. Då distribuerat ledarskap är ett teoretiskt begrepp som inte används i den dagliga praktiken, behövdes frågor väljas ut som indikerade olika aspekter av distribuerat ledarskap. För att frågorna skulle förstås i sitt sammanhang gjordes val av frågor utifrån resultat av kvalitativa studier i äldreomsorgen. Då distribuerat ledarskap är ett teoretiskt begrepp utan karaktär av exakt precision kan inte heller frågorna göra anspråk på exakt precision. Eftersom urvalet var slumpmässigt, dock med begränsad svarsfrekvens men rimligt resultat av bortfallsanalys, finns däremot anledning att föreslå att resultaten är replikerbara.

## Etiska aspekter

Studien är godkänd av regional etikkommitté, diarienummer 2023-04427-01 och har genomförts enligt etiska riktlinjer för hantering av data. I anslutning till enkäten fick respondenterna information om studiens syfte, personuppgiftshantering, frivillighet och möjlighet att avbryta sitt deltagande i studien i enlighet med god forskningssed (Vetenskapsrådet, 2017). Speciellt betonades att ingen koppling mellan studien och respondenternas arbetsgivare fanns och att svaren skulle komma att hanteras så att ingen enskild identitet skulle riskera att röjas. Det framgick även att enkäten skulle ta cirka 30 minuter att besvara. Samtliga respondenter har aktivt samtyckt till att besvara enkäten genom att kryssa i en ruta om samtycke. Således är det etiska kravet om informerat samtycke uppfyllt (SFS 2003:460, 16–17 §). Då undersökningsgruppen är stor och utspridd över hela Sverige är risken för möjlighet att identifiera enskilda respondenters svar låg och i studien har datamaterialet hanterats så att risken ska vara obefintlig.

# Resultat

Först redovisas undersökningsgruppen som besvarat enkäten. Därefter beskrivs förekomst av olika former av distribuerat ledarskap bland undersköterskor inom äldreomsorgen. Därpå beskrivs arbetstillfredsställelse och dess samvariationer med äldreomsorgsform och olika former av distribuerat ledarskap. Slutligen presenteras multivariata regressionsmodeller av arbetstillfredsställelse i relation till olika former av distribuerat ledarskap med kontrollvariabler. I samtliga analyser beaktas betydelse av form av äldreomsorg.

## Beskrivning av undersökningsgruppen

Tabell 1 visar att av de 1163 som besvarat enkäten är 93 procent kvinnor och 7 procent män. De befinner sig på ett åldersspann mellan 22 och 67 år, medelåldern är 52 och medianåldern är 54. Inom undersöksgruppen har 25 procent undersköterskor utländsk bakgrund och 75 procent svensk bakgrund. Bland respondenterna arbetade 34 procent i äldreomsorg inom ordinärt boende och 66 procent arbetade inom särskilt boende. Inom undersökningsgruppen finns undersköterskor som arbetar i vart och ett av Sveriges 21 län och i 250 av Sveriges 290 kommuner. De bor i 252 kommuner.

Tabell 1: Beskrivning av undersökningsgruppen

		n	%
Alla svarande		1163	100
Kön	Kvinna	1083	93
	Man	80	7
Ålder	22–34 år	83	7
	35–44 år	150	13
	45–54 år	358	31
	55–64 år	539	46
	65–67 år	33	3
Utbildningsnivå	Förgymnasial utbildning 9 (10) år	24	2
	Gymnasial utbildning	459	42
	Eftergymnasial utbildning kortare än 2 år	501	45
	Eftergymnasial utbildning minst 2 år	124	11
Erfarenhet	Mindre än 5 år	9	1
	5–9 år	101	9
	10–14 år	146	12
	15 år eller mer	902	78
Svensk/utländsk bakgrund	Utländsk bakgrund	287	25
	Svensk bakgrund	876	75



## Förekomst av former av distribuerat ledarskap samt äldreomsorgsform

I Tabell 2 presenteras univariat statistik (medelvärde [m], median [md], standardavvikelser [sd] och procent) för variabler som avspeglar i vilken grad distribuerat ledarskap förekommer bland undersköterskor inom äldreomsorgen, på individnivå, arbetsgrupp-nivå, organisationsnivå samt i relation till brukare. Analys av centraltendens görs genom tolkning av medelvärde (det genomsnittliga värdet), median (det mittersta värdet) och standardavvikelse (den genomsnittliga avvikelsen från medelvärdet). Procentvärdet indikerar andel som skattar hög respektive låg grad av distribuerat ledarskap (DL). Den univariata statistiken för former av distribuerat ledarskap presenteras också uppdelat utifrån äldreomsorgsformerna ordinärt boende och särskilt boende. Resultaten beskrivs i textavsnitt under tabellen.

Tabell 2: Beskrivning av förekomst av olika former av distribuerat ledarskap (DL), sammantaget samt uppdelat utifrån äldreomsorgsformer

	Alla				Ordinärt boende		Särskilt boende		P-värde*
	n	m. md (sd)	Hög grad %	Låg grad %	n	m. md (sd)	n	m. md (sd)	
DL – Individ	1134	2,66.3(0,93)	56%	44%	378	2,39.2 (0,93)	745	2,79.3 (0,9)	<,001
DL – Arbetsgrupp	1130	2,74.3(0,94)	63%	37%	375	2,41.2 (1)	744	2,91.3 (0,85)	<,001
DL – Organisation	1115	1,87.2(0,88)	23%	77%	372	1,81.2 (0,85)	732	1,89.2 (0,88)	0,010
DL – Brukare	1117	2,80.3(0,77)	56%	44%	372	2,77.3 (0,8)	734	2,81.3 (0,76)	0,176

\*p-värdet refererar till signifikansnivån för korrelationen mellan former av distribuerat ledarskap (DL) och äldreomsorgsformer.

Medelvärdet på den fyrgradiga variabeln för distribuerat ledarskap på individnivå är 2,66, medianen är 3 och standardavvikelsen är 0,93. Det innebär att hög grad av distribuerat ledarskap på individnivå rapporteras av en övervägande andel av undersköterskorna inom äldreomsorgen. Att den genomsnittliga avvikelsen från medelvärdet är 0,93 visar ett visst mått av variation i rapporterad grad. Svartsfördelningen visar att 56 procent av undersköterskorna rapporterar hög grad av distribuerat ledarskap på individnivå och 44 procent rapporterar låg grad. Undersköterskor som arbetar inom särskilt boende rapporterar högre grad av distribuerat ledarskap på individnivå än undersköterskor som arbetar inom ordinärt boende. Skillnaden är statistiskt signifikant ( $p = <0,001$ ).

Medelvärdet på den fyrgradiga variabeln för distribuerat ledarskap på arbetsgrupp-nivå är 2,74, medianen är 3 och standardavvikelsen är 0,94. Det innebär att hög grad av distribuerat ledarskap på arbetsgrupp-nivå rapporteras av en övervägande andel av undersköterskorna inom äldreomsorgen. Att den genomsnittliga avvikelsen från medelvärdet är 0,94 visar ett visst mått av variation i rapporterad grad. Svartsfördelningen visar att 63 procent av undersköterskorna rapporterar hög grad av distribuerat ledarskap på arbetsgrupp-nivå och 37 procent rapporterar

låg grad. Undersköterskor som arbetar inom särskilt boende rapporterar högre grad av distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå än undersköterskor som arbetar inom ordinärt boende. Skillnaden är statistiskt signifikant ( $p = <0,001$ ).

Medelvärde på den fyrgradiga variabeln för distribuerat ledarskap på organisationsnivå är 1,87, medianen är 2 och standardavvikelsen är 0,88. Det innebär att organisationens intention att arbeta med distribuerat ledarskap rapporteras vara låg bland en övervägande del av undersköterskorna inom äldreomsorgen. Att den genomsnittliga avvikelsen från medelvärdet är 0,88 visar ett visst mått av variation i rapporterad grad. Svartsfördelningen visar att 23 procent av undersköterskorna rapporterar hög grad av distribuerat ledarskap på organisationsnivå och 77 procent rapporterar låg grad. I denna variabel ligger tyngdpunkten tydligt på skalans lägre värden. Undersköterskor som arbetar inom särskilt boende rapporterar något högre grad av distribuerat ledarskap på organisationsnivå än undersköterskor som arbetar inom ordinärt boende. Skillnaden är liten men statistiskt signifikant ( $p = 0,01$ ).

Medelvärde på den fyrgradiga variabeln för distribuerat ledarskap i relation till brukare är 2,8, medianen är 3 och standardavvikelsen är 0,77. Det innebär att en övervägande del av undersköterskorna inom äldreomsorgen rapporterar hög grad av distribuerat ledarskap på brukarnivå. Att den genomsnittliga avvikelsen från medelvärdet är 0,77 visar ett visst mått av variation i rapporterad grad. Indexets svartsfördelning visar att 56 procent av undersköterskorna rapporterar hög grad av distribuerat ledarskap på brukarnivå och 44 procent rapporterar låg grad. Tyngdpunkten ligger i variabelns övre del. Det finns ingen statistiskt signifikant skillnad i grad av distribuerat ledarskap på brukarnivå mellan arbete inom särskilt boende jämfört med arbete inom ordinärt boende.

Sammanfattningsvis rapporteras hög grad av distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgruppnivå och brukarnivå av en övervägande andel av undersköterskorna. På både individnivå och brukarnivå rapporterar 56 procent av undersköterskorna hög grad av distribuerat ledarskap. På arbetsgruppnivå rapporterar 63 procent av undersköterskorna hög grad av distribuerat ledarskap. Andelen undersköterskor som rapporterar hög grad av distribuerat ledarskap på organisationsnivå är däremot endast 23 procent.

Undersköterskor som arbetar inom särskilt boende rapporterar något högre grad av distribuerat ledarskap på individnivå, organisationsnivå och organisationsnivå än undersköterskor som arbetar inom ordinärt boende. Det finns ingen statistiskt signifikant skillnad i distribuerat ledarskap på brukarnivå mellan arbete inom särskilt boende jämfört med arbete inom ordinärt boende.

## Betydelser av organisatoriska satsningar på distribuerat ledarskap

För att undersöka hur distribuerat ledarskap på organisationsnivå inverkar på distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgruppnivå och brukarnivå har samband i relation till var och en av dessa nivåer undersökts genom bivariat korrelation.

Den bivariata korrelationen mellan distribuerat ledarskap på organisationsnivå och distribuerat ledarskap på individnivå ger ett  $r$ -värde på 0,30. Korrelationen är statistiskt signifikant på nivå  $p < 0,001$ . Det visar att högre grad av distribuerat ledarskap på organisationsnivå innebär högre grad av distribuerat ledarskap på individnivå. Med andra ord samvarierar distribuerat ledarskap på organisationsnivå med distribuerat ledarskap på individnivå bland undersköterskor inom äldreomsorgen på måttlig nivå.

Den bivariata korrelationen mellan distribuerat ledarskap på organisationsnivå och distribuerat ledarskap på arbetsgrupp-nivå ger ett r-värde på 0,27. Korrelationen är statistiskt signifikant på nivå  $p < 0,001$ . Det visar att högre grad av distribuerat ledarskap på organisationsnivå innebär högre grad av distribuerat ledarskap på arbetsgrupp-nivå. Med andra ord samvarierar distribuerat ledarskap på organisationsnivå med distribuerat ledarskap på arbetsgrupp-nivå bland undersköterskor inom äldreomsorgen på måttlig nivå.

Den bivariata korrelationen mellan distribuerat ledarskap på organisationsnivå och distribuerat ledarskap på arbetsgrupp-nivå ger ett r-värde på 0,27. Korrelationen är statistiskt signifikant på nivå  $p < 0,001$ . Det visar att högre grad av distribuerat ledarskap på organisationsnivå innebär högre grad av distribuerat ledarskap på brukarnivå. Med andra ord samvarierar distribuerat ledarskap på organisationsnivå med distribuerat ledarskap på brukarnivå bland undersköterskor inom äldreomsorgen på måttlig nivå.

Sammanfattningsvis visar korrelationsanalyserna av distribuerat ledarskap på organisationsnivå i relation till olika andra former av distribuerat ledarskap att distribuerat ledarskap på organisationsnivå har en måttlig samvariation med distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgrupp-nivå och organisationsnivå.

## Arbetstillfredsställelse och distribuerat ledarskap

För att undersöka koppling mellan arbetstillfredsställelse och distribuerat ledarskap presenteras först univariat analys av den sjugradiga variabeln för arbetstillfredsställelse. Sedan presenteras resultatet av bivariata korrelationer mellan arbetstillfredsställelse och olika former av distribuerat ledarskap, samt uppdelat utifrån äldreomsorgsformerna ordinärt boende och särskilt boende i en tabell. Därefter presenteras en tabell för resultatet av multivariat regressionsanalys.

### Arbetstillfredsställelse

Medelvärde på den sjugradiga variabeln för arbetstillfredsställelse är 4,75 och medianen är 5. Standardavvikelsen är 1,72. Det innebär att arbetstillfredsställelsen är hög bland en övervägande andel av undersköterskorna inom äldreomsorgen. Att den genomsnittliga avvikelsen från medelvärdet är 1,72 visar ett stort mått av variation i arbetstillfredsställelse. Svartsfördelningen visar att 66 procent av undersköterskorna rapporterar hög arbetstillfredsställelse och 34 procent rapporterar att nivån av arbetstillfredsställelse är neutral, låg eller inte existerar. I denna variabel ligger tyngdpunkten tydligt på skalans högre värden.

### Arbetstillfredsställelse i relation till distribuerat ledarskap samt äldreomsorgsformer

I Tabell 3 presenteras resultatet av bivariata korrelationer mellan arbetstillfredsställelse och olika former av distribuerat ledarskap: Distribuerat ledarskap på individnivå (DL – Individ), distribuerat ledarskap på arbetsgrupp-nivå (DL – Arbetsgrupp), distribuerat ledarskap på organisationsnivå (DL – Organisation) och distribuerat ledarskap i relation till brukare (DL – Brukare). Korrelationerna analyseras utifrån r-värde (styrka i korrelationen) och p-värde (signifikansnivå). Bivariat korrelation för distribuerat ledarskap i olika former presenteras också uppdelat utifrån äldreomsorgsformerna ordinärt boende och särskilt boende. R-värde och p-värde analyseras. Resultaten beskrivs i textavsnitten under tabellen.

Tabell 3: Beskrivning av samvariationer (r) mellan förekomst av former av distribuerat ledarskap (DL) och arbetstillfredsställelse

	Arbetstillfredsställelse		
	Alla r (p-värde)	Ordinärt boende r (p-värde)	Särskilt boende r (p-värde)
DL – Individ	0,33 (<0,001)	0,36 (<0,001)	0,34 (<0,001)
DL – Arbetsgrupp	0,34 (<0,001)	0,35 (<0,001)	0,37 (<0,001)
DL – Organisation	0,27 (<0,001)	0,27 (<0,001)	0,28 (<0,001)
DL – Brukare	0,53 (<0,001)	0,57 (<0,001)	0,51 (<0,001)

Den bivariata korrelationen mellan arbetstillfredsställelse och distribuerat ledarskap på individnivå ger ett r-värde på 0,33. Korrelationen är signifikant på nivå  $p < 0,001$ . Det innebär en måttlig korrelation som visar att högre grad av distribuerat ledarskap på individnivå innebär måttligt högre nivå av arbetstillfredsställelse. Med andra ord är distribuerat ledarskap på individnivå en faktor för arbetstillfredsställelse bland undersköterskor inom äldreomsorgen. Bivariata korrelation mellan arbetstillfredsställelse och distribuerat ledarskap på individnivå stratifierat för äldreomsorgsform ger ett r-värde på 0,36 för äldreomsorg inom ordinärt boende och 0,34 för äldreomsorg inom särskilt boende. Båda korrelationerna är måttliga och signifikanta på nivå  $p < 0,001$ .

Den bivariata korrelationen mellan arbetstillfredsställelse och distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå ger ett r-värde på 0,34. Korrelationen är signifikant på nivå  $p < 0,001$ . Det innebär en måttlig korrelation som visar att högre grad av distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå innebär måttligt högre nivå av arbetstillfredsställelse. Med andra ord är distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå en faktor för arbetstillfredsställelse bland undersköterskor inom äldreomsorgen. Bivariat korrelation mellan arbetstillfredsställelse och distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå stratifierat för äldreomsorgsform ger ett r-värde på 0,35 för äldreomsorg inom ordinärt boende och 0,37 för äldreomsorg inom särskilt boende. Båda korrelationerna är måttliga och signifikanta på nivå  $p < 0,001$ .

Den bivariata korrelationen mellan arbetstillfredsställelse och distribuerat ledarskap på organisationsnivå ger ett r-värde på 0,27. Korrelationen är signifikant på nivå  $p < 0,001$ . Det innebär en måttlig korrelation som visar att högre grad av distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå innebär måttligt högre nivå av arbetstillfredsställelse. Med andra ord är distribuerat ledarskap på organisationsnivå en positiv faktor för arbetstillfredsställelse bland undersköterskor inom äldreomsorgen. Bivariat korrelation mellan arbetstillfredsställelse och distribuerat ledarskap på organisationsnivå stratifierat för äldreomsorgsform ger ett r-värde på 0,27 för äldreomsorg inom ordinärt boende och 0,28 för äldreomsorg inom särskilt boende. Båda korrelationerna är måttliga och signifikanta på nivå  $p < 0,001$ .

Den bivariata korrelationen mellan arbetstillfredsställelse och distribuerat ledarskap på brukarnivå ger ett r-värde på 0,53. Korrelationen är signifikant på nivå  $p < 0,001$ . Det innebär en medelstark korrelation som visar att högre grad av distribuerat ledarskap på brukarnivå innebär medelstarkt högre nivå av arbetstillfredsställelse. Med andra ord är distribuerat

ledarskap på brukarnivå en viktig positiv faktor för arbetstillfredsställelse bland undersköterskor inom äldreomsorgen. Bivariat korrelation mellan arbetstillfredsställelse och distribuerat ledarskap på brukarnivå stratifierat för äldreomsorgsform ger ett r-värde på 0,57 för äldreomsorg inom ordinärt boende och 0,51 för äldreomsorg inom särskilt boende. Båda korrelationerna är medelstarka och signifikanta på nivå  $p < 0,001$ .

Sammanfattningsvis visar korrelationsanalysen av arbetstillfredsställelse i relation till olika former av distribuerat ledarskap att arbetstillfredsställelse har en måttlig samvariation med distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgruppnivå och organisationsnivå. Korrelationen mellan arbetstillfredsställelse och distribuerat ledarskap i förhållande till brukare är medelstark.

## Betydelse av former av distribuerat ledarskap för arbetstillfredsställelse

Tabell 4 visar resultatet av en multivariat regressionsanalys med utfallet arbetstillfredsställelse. I regressionsanalysen inkluderades stegvis distribuerat ledarskap på individnivå (DL – Individ), distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå (DL – Arbetsgrupp), distribuerat ledarskap på organisationsnivå (DL – Organisation) och distribuerat ledarskap i relation till brukare (DL – Brukare). Därefter inkluderades kontrollvariabler grupperade utifrån erfarenhet och kompetens; ålder, erfarenhet och utbildning och sist kontrollvariablerna, kön, svensk/utländsk bakgrund och äldreomsorgsform. Resultaten beskrivs i textavsnitt under tabellen.

Tabell 4: Stegvis multivariat modell av betydelse av förekomst av former för distribuerat ledarskap (DL) för arbetstillfredsställelse

	Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4	Modell 5	Modell 6
	Beta (p-värde)	Beta (p-värde)	Beta (p-värde)	Beta (p-värde)	Beta (p-värde)	Beta (p-värde)
DL – Individ	0,30 (<0,00)	0,21 (<0,00)	0,18 (<0,00)	0,07 (0,03)	0,07 (0,05)	0,07 (0,05)
DL – Arbetsgrupp		0,17 (<0,00)	0,15 (<0,00)	0,07 (0,04)	0,08 (0,02)	0,11 (<0,00)
DL – Organisation			0,15 (<0,00)	0,10 (<0,00)	0,10 (<0,00)	0,09 (<0,00)
DL – Brukare				0,47 (<0,00)	0,46 (<0,00)	0,45 (<0,00)
Intercept	2,68	2,44	2,30	1,60	0,97	1,24
DFE	1079	1078	1077	1076	1073	1069
R <sup>2</sup> adj	0,08	0,10	0,12	0,23	0,24	0,25
R <sup>2</sup>	0,08	0,10	0,12	0,23	0,25	0,26

Modell 1–4: Med utfallet arbetstillfredsställelse (skala 1–7) inkluderades stegvis distribuerat ledarskap på individnivå, distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå, distribuerat ledarskap på organisationsnivå och distribuerat ledarskap i relation till brukare. Modell 5 kontrollerade för erfarenhet (15 år eller mer = ref.), utbildning (förgymnasial utbildning = ref.) och ålder (22 år = ref.). I Modell 6 kontrollerades även för kön (man = ref.), svensk/utländsk bakgrund (utrikes född = ref.) och äldreomsorgsform (ordinärt boende = ref.).

Modell 1 till 3 visar betydelsen av distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgruppnivå och organisationsnivå. Dessa förklarade 8–12 procent av variationen i arbetstillfredsställelse. När distribuerat ledarskap i relation till brukare inkluderades, i modell 4, ökade förklaringsgraden (R<sup>2</sup>) till 23 procent. B-koefficienten, som representerar värdet på ökningen av arbetstillfredsställelse när distribuerat ledarskap i relation till brukare ökar med ett skalsteg, är betydligt högre än för de andra formerna av distribuerat ledarskap (Beta= 0,47). Modellerna 5 och 6 inkluderade kontrollvariabler för att undersöka om betydelsen av distribuerat ledarskap för arbetstillfredsställelse förändras av dem. I modell 5 inkluderades variabler som indikerar erfarenhet och kompetens (erfarenhet, utbildningsnivå och ålder). Ålder var statistiskt signifikant men mycket svagt samvarierande (Beta= 0,01, p-värde <0,00). Det innebär att

arbetstillfredsställelsen ökar mycket svagt med ökad ålder. Dock påverkades inte betydelsen av distribuerat ledarskap för arbetstillfredsställelse, det vill säga effekten förändrades inte nämnvärt när dessa kontrollvariabler inkluderades i modellen. I modell 6 inkluderades kontrollvariablerna kön, svensk/utländsk bakgrund och äldreomsorgsform. Inte heller i modell 6 påverkades i egentlig mening betydelsen av distribuerat ledarskap för arbetstillfredsställelse när dessa variabler inkluderades. Ålder var fortfarande statistiskt signifikant men mycket svagt samvarierande, vilket betyder att det faktum att arbetstillfredsställelsen ökar mycket svagt med ökad ålder kvarstår. I modell 6 var även svensk/utländsk bakgrund statistiskt signifikant, dock med ett mycket svagt estimat (Beta= -0,002, p-värde= <0,001). Det innebär något lägre arbetstillfredsställelse bland undersköterskor med svensk bakgrund än bland undersköterskor med utländsk bakgrund. Det stora antalet frihetsgrader för fel (DFE) i alla de sex regressionsmodellerna visar på stor precision och tillförlitlighet. Kontrollvariablerna erfarenhet, utbildningsnivå, kön och äldreomsorgsform hade ingen signifikant betydelse för arbetstillfredsställelse. Det innebär att inga statistiskt signifikanta skillnader finns i arbetstillfredsställelse hos undersköterskor som arbetar i ordinärt boende jämfört med undersköterskor som arbetar i särskilt boende. Inte heller påverkas arbetstillfredsställelse av juridisk könstillhörighet, utbildningsnivå eller antal år av erfarenhet av arbete inom äldreomsorgen.

# Analys

## Distribuerat ledarskap bland undersköterskor inom äldreomsorgen

Den univariata statistiken visar att den form av distribuerat ledarskap som har störst rapporterad andel hög grad av distribuerat ledarskap är distribuerat ledarskap på gruppnivå (63 procent). Det indikerar att den största delen av det distribuerade ledarskapet sker på arbetsgruppnivå, på så vis att arbetsgruppen självständigt planerar arbetet. Därutöver rapporterar undersköterskorna till övervägande andel (56 procent) hög grad av distribuerat ledarskap på individnivå och brukarnivå och till avsevärt mindre andel (23 procent) hög grad av distribuerat ledarskap på organisationsnivå, med utgångspunkt i organisatorisk satsning på distribuerat ledarskap. Här kan det eventuellt finnas paralleller med de studier som visar att drygt hälften av Sveriges kommuner infört tillitsbaserad ledning och styrning, men att de till betydande del har en diffus bild av vad metoden innebär och hur den ska implementeras (Siverbo, 2023, s. 4–6).

Resultatet som indikerar grad av distribuerat ledarskap på organisationsnivå på arbetsplatsen skulle kunna vara en effekt av att vissa arbetsplatser infört en formaliserad utvecklingsorienterad tillitsbaserad ledning och styrning, medan andra arbetsplatser infört en mindre formaliserad variant som innefattar att uppmuntra till eget initiativtagande utan att genomföra formella organisatoriska satsningar i form av utvecklingsarbeten. Intressant i sammanhanget är att jämföra med enhetschefers egna utsagor om i vilken utsträckning de distribuerar ledarskap i form av ombud och delegeringar av operativa beslut. 70 procent av enhetscheferna rapporterar att de delegerar operativa beslut och att hälften av dem drivit eller aktivt deltagit i utvecklingsarbeten för medarbetare i syfte att öka delaktighet kring verksamhetsnära beslut (Dellve et al., 2024), vilket är väsentligt högre siffror än medarbetarna i denna studie, det vill säga undersköterskorna, rapporterar. Detta skulle kunna vara ett tecken antingen på att enhetschefer inte lyckats förmedla sin intention eller att de i nämnda utvecklingsarbeten och delegering av operativa beslut inte inkluderar alla medarbetare. Samtidigt visar de bivariata korrelationerna mellan distribuerat ledarskap på organisationsnivå och distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgruppnivå samt brukarnivå en endast måttlig styrka av korrelation ( $r$ -värde 0,27–0,30), vilket indikerar att det, förutom utvecklingsarbeten som handlar om ökad delaktighet för medarbetare i beslut som rör arbetet, finns en stor andel påverkan av andra faktorer för nivån av distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgruppnivå samt brukarnivå.

Då undersköterskor, genom sin direkt utförande roll i relation till brukarna, innehar positionen av organisationens yttersta gren, indikerar en rapporterad hög grad av distribuerat ledarskap bland undersköterskor att ledarskapet aggregeras ut i organisationen till ett stort antal av organisationens medlemmar. Det innebär en potentiell möjlighet för var och en av organisationens medlemmar att på någon nivå erhålla ledarskap (Gronn, 2002, s. 429). Att det distribuerade ledarskapet på arbetsgruppnivå är den nivå av distribuerat ledarskap på vilken flest undersköterskor rapporterar hög grad (63 procent) innebär att det distribuerade ledarskapet till övervägande del utgörs av en samordnad praktik där arbetsgruppens gemensamma ledarskap står i fokus (Gronn, 2002, s. 429).

För att förstå om arbetsgruppens samordnade handlingar som kan tillskrivas ledarskap utgörs av spontana samarbeten, intuitiva arbetsrelationer eller institutionaliserade arbetsätt, med andra ord var i institutionaliseringsprocess det distribuerade ledarskapet befinner sig, finns det anledning att återkoppla till sambandet mellan distribuerat ledarskap på organisationsnivå och

distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgruppnivå samt brukarnivå. Då distribuerat ledarskap på organisationsnivå indikerar institutionalisering av det distribuerade ledarskapet, visar resultatet att en stor del av det distribuerade ledarskapet fortfarande inte institutionaliserats, utan i stället utgörs av spontana samarbeten eller intuitiva arbetsrelationer (Gronn, 2002, s. 429–431). Således bygger det distribuerade ledarskapet till stor del på informell, spontan och situationsbaserad gemensam problemlösning och intuitiv ömsesidig förståelse och tillit kollegor emellan (Gronn, 2002, s. 429–431). Det skulle kunna indikera stort eget ansvar och mindre vägledande strukturer för undersköterskorna, vilket skulle kunna bidra till osäkerhet och stress i arbetet.

Det gemensamma agerandet inom äldreomsorgen som distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå innebär har, genom synergier och växelvist ömsesidigt inflytande medarbetare emellan, potential att leda till psykologiska band som genom gemensam riktning och samsyn kan optimera äldreomsorgens resurser och på det viset vara en viktig del i hållbarhetsarbete i relation till både brukare och medarbetare. Det distribuerade ledarskapet inom äldreomsorgen är begränsat av både det formella anställningskontraktet och av regler och riktlinjer för kompetens kopplad till yrkestiteln så till vida att endast de arbetsuppgifter som tillfaller undersköterskor formellt kan distribueras till undersköterskor (Gronn, 2002, s. 431). I en organisation med begränsade resurser, så som äldreomsorgen, skulle det kunna finnas intresse av att behålla viss nivå av informella spontana samarbeten och intuitiva arbetsrelationer då en institutionalisering innefattande formaliserad anpassning av arbetsrutiner och synliggörande av koordination och ömsesidigt beroende i arbetet också skulle kunna riskera att blottlägga existerande resursbrister i än större utsträckning.

Det ömsesidiga beroendet och koordineringen som egenskaper hos det distribuerade ledarskapet bland undersköterskor inom äldreomsorgen kommer till uttryck genom formellt överlappande och informellt kompletterande ansvarsområden och uppdrag. Undersköterskorna inom äldreomsorgen har till hög grad formellt samma arbetsuppgifter i rollen som utförare av äldreomsorgsarbete, men behöver också komplettera och stödja varandra utifrån att omsorgsarbetet bygger på ett brett register av personliga egenskaper och personligheter hos både omsorgspersonal och brukare som, i tillägg av personkemi, gör att medarbetare på informella sätt kan behöva komplettera varandra i utförandet för att uppnå effektivitet och tillfredsställelse. Att flera olika undersköterskor utför omsorgsarbete hos samma brukare, och därmed har insyn i varandras arbete och är beroende av varandra för att det sammantagna omsorgsuppdraget ska bli väl genomfört, innebär att en felreduceringsfunktion finns inbyggd i organisationsstrukturen (Gronn, 2002, s. 433). Inom äldreomsorgen finns således en potential för skapande av stöd och tillit medarbetare emellan som resultat av rollkomplementaritet på både materiell nivå, där medarbetarna kompletterar varandra i det gemensamma arbetet, och på emotionell nivå, där medarbetarna gemensamt delar och påverkas av både motgångar och framgångar (Gronn, 2002, s. 433).

Att en övervägande andel av undersköterskorna rapporterar hög grad av distribuerat ledarskap på individnivå och brukarnivå och en ännu större andel rapporterar hög grad av distribuerat ledarskap på arbetsgruppnivå indikerar att en väsentlig del av koordineringen på många av undersköterskornas arbetsplatser sker genom distribuerat ledarskap. Med utgångspunkt i det relativt låga resultatet för distribuerat ledarskap på organisationsnivå utifrån organisatoriska satsningar, samt Gronns (2002, s. 433) forskning, är en del av koordineringen på arbetsgruppnivå undersköterskor emellan sannolikt informell och underförstådd.



## Samband mellan distribuerat ledarskap och arbetstillfredsställelse

Resultaten av arbetstillfredsställelse i relation till olika former av distribuerat ledarskap visar att alla i studien inkluderade former av distribuerat ledarskap har betydelse för arbetstillfredsställelse, och framför allt att distribuerat ledarskap i relation till brukare är av vikt. Det innebär att den frihet undersköterskorna har i mötet med brukaren och den nivå av möjlighet att utgå från egna bedömningar baserade på brukarens behov undersköterskorna har, är en avgörande faktor för arbetstillfredsställelse. Med utgångspunkt i forskning av Panchal et al. (2022, s. 224), som visar att arbetstillfredsställelse bland vård- och omsorgspersonal bidrar till förbättrad vård- och omsorgskvalitet och minskad personalomsättning, går det således att dra slutsatsen att distribuerat ledarskap i allmänhet och distribuerat ledarskap i relation till brukare i synnerhet kan spela en viktig roll för minskad personalomsättning och ökad vård- och omsorgskvalitet inom äldreomsorgen. Detta har i sin tur stärkande effekter för äldreomsorgens kontinuitet och attraktivitet.

Det är svårt att inom ramen för denna studie dra några långtgående slutsatser av den mycket svagt positiva respektive svagt negativa betydelsen av ålder respektive svensk bakgrund som resultatet visar, särskilt med tanke på att skillnader i resultat med utgångspunkt i just ålder och svensk/utländsk bör hanteras med viss försiktighet i denna studie. Nämnt resultat är dock en indikation som skulle kunna utredas närmare i kommande studier. Resultatet att varken erfarenhet, utbildningsnivå, kön eller äldreomsorgsform har någon statistiskt signifikant betydelse för arbetstillfredsställelse är värt att notera. Speciellt i relation till att flera former av distribuerat ledarskap skiljer sig åt utifrån äldreomsorgsform. Vid analys av resultatet att arbetstillfredsställelse hos undersökningsgruppen varken påverkas av erfarenhet eller utbildning bör kriterierna för urvalet, som innebär att undersökningsgruppen består av undersköterskor som redan varit anställda i fem år, poängteras. Det är alltså potentiellt möjligt att erfarenhet och/eller utbildning påverkar arbetstillfredsställelse under en undersköterskas tid som nyanställd eller anställd kortare än fem år. Detta undersöks inte inom ramarna av denna studie. Resultatet indikerar att betydelsen av organisering och ledarskap, i form av distribuerat ledarskap, är avgörande för arbetstillfredsställelsen hos undersköterskor med minst fem års anställning och därmed viss erfarenhet, snarare än betydelsen av ytterligare erfarenhet och utbildning. Att det inte har någon betydelse för arbetstillfredsställelse huruvida undersköterskorna arbetar i äldreomsorg inom ordinärt boende eller särskilt boende är intressant utifrån perspektivet att förutsättningarna skiljer sig åt mellan de olika äldreomsorgsformerna (Dellve och Skagert, 2024, s. 6). I kombination med arbetstillfredsställelsens stora samvariation med distribuerat ledarskap i framför allt relation till brukare, kan detta tolkas som att äldreomsorgens primära utgångspunkt och kärna, arbetet i relation till brukaren innefattande att ha möjlighet att möta upp brukarens behov, är det som primärt skapar arbetstillfredsställelse snarare än omgivande omständigheter.

Resultatet visar att det distribuerade ledarskapet har betydelse för arbetstillfredsställelse, som i sin tur, enligt Yawmans (2020, s. 10013) forskning, är sammankopplat med engagemang, arbetsglädje och ett stödjande organisatoriskt klimat på arbetsplatsen – faktorer som bidrar till ökad produktivitet och minskad frånvaro. Detta förstärker bilden av att distribuerat ledarskap, genom sin samvariation med arbetstillfredsställelse, kan vara en möjlig metod för att öka hållbarhet i form av arbetsmiljö, kvalitet och effektivitet inom äldreomsorgen.

Enhetschefen har viktig roll i det distribuerade ledarskapet genom sin möjlighet att bidra till etablering av god samverkan (Hasselgren, et al. kommande). Arbetstillfredsställelse och vilja till delaktighet i beslutsprocesser fungerar ömsesidigt förstärkande i relation till varandra inom

äldreomsorgen. För att implementering av distribuerat ledarskap ska ske på ett engagerande och hållbart sätt behöver den dock genomföras på ett strategiskt vis utifrån ett systemteoretiskt perspektiv på utveckling, där organisationens komplexitet tas i beaktande, samt med hänsyn till samskapande samt relationsorienterade tillits- och delaktighetsaspekter (Strömgren et al. 2017, s. 177; Dellve et al., 2024, s. 25,1; Dellve, 2023, s. 106, 23; Eriksson et al., kommande). Men också med utgångspunkt i att den viktigaste faktorn för äldreomsorgens medarbetare är det distribuerade ledarskapet i relation till brukarna.

## Skillnader mellan äldreomsorgsform avseende distribuerat ledarskap

Arbetet inom äldreomsorgen utförs på olika vis beroende på om äldreomsorgen sker inom ordinärt boende, vanligtvis i form av hemtjänst, eller inom särskilt boende. Inom ordinärt boende är arbetet ett kollektivt utfört arbete, då hemtjänstens medarbetare är utspridda ensamma eller högst två personer hos brukarna som befinner sig i sina ordinarie hem, medan arbetet inom särskilt boende är ett gemensamt utfört arbete där medarbetarna är närvarande på samma arbetsplats (Gronn, 2002, s. 534). Samarbetsaktörerna inom ordinärt boende består vanligtvis av individer, medan samarbetsaktörerna inom särskilt boende ofta arbetar i grupper i form av arbetslag indelade utifrån avdelning eller olika typer av arbetspass, exempelvis dag/natt (Gronn, 2002, s. 534).

Lokalisering avseende plats skiljer sig mycket mellan de olika äldreomsorgsformerna, vilket skulle kunna utgöra en skillnad i förutsättningar för koordination och kommunikation medarbetarna emellan. Då medarbetare i äldreomsorg inom ordinärt boende i mycket högre grad än medarbetare i äldreomsorg inom ordinärt boende utför ensamarbete är resultatet, som visar att medarbetare inom särskilt boende rapporterar högre grad av distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgruppnivå och organisationsnivå, värt att uppmärksamma. Ytterligare intressant är att skillnaden, även om den är statistiskt signifikant, inte är stor. Det skulle potentiellt kunna vara ett resultat av att lokaliseringsfaktorn, att medarbetare i äldreomsorg inom ordinärt boende är separerade från varandra genom arbete i olika brukares individuella hem, till viss del vägs upp av avståndsfaktorn, att äldreomsorg inom ordinärt boende ofta är uppbyggd utifrån närhetsprincip, som innebär att medarbetarna utför arbete hos brukare som bor inom ett visst område, ofta gör det möjligt för medarbetarna att träffas i en hemtjänstlokal där möten och gemensam kommunikation kan äga rum (Gronn, 2002, s. 435–436).

Resultatet visar att skillnad i distribuerat ledarskap på organisationsnivå avseende organisatoriska satsningar mellan äldreomsorg i ordinärt boende och äldreomsorg i särskilt boende visserligen är statistiskt signifikant, men samtidigt är väldigt liten. Den statistiskt signifikanta skillnaden i medelvärde är 0,08 på den fyrgradiga skalan för distribuerat ledarskap på organisationsnivå. Det indikerar att undersköterskor inom ordinärt boende i relativt liknande stor utsträckning som undersköterskor inom särskilt boende under det senaste året deltagit i utvecklingsarbeten som handlar om ökad delaktighet för medarbetare i beslut som rör arbetet, vilket innebär att graden av institutionalisering av distribuerat ledarskap kan bedömas vara låg oavsett äldreomsorgsform (Gronn, 2002, s. 429–431). Gällande distribuerat ledarskap i relation till brukare finns ingen statistiskt signifikant skillnad. Det betyder att undersköterskornas frihet och möjlighet att utifrån egna bedömningar möta upp brukarens behov är övervägande hög och på samma nivå oavsett avsett äldreomsorgsform.

Både det gemensamt utförda arbetet inom särskilt boende och det kollektivt utförda arbetet inom ordinärt boende bygger, enligt resultatet som visar att hög grad distribuerat ledarskap på

individnivå, arbetsgruppnivå och brukarnivå är vanligare än hög grad av distribuerat ledarskap på organisationsnivå baserat på organisatoriska satsningar, på både intuitiva arbetsrelationer och institutionaliserade praktiker (2002, s. 435). På samma sätt kan det distribuerade ledarskapets synergier inom äldreomsorgen sannolikt vara både formella, i form av bland annat formell maktindelning, och informella, i form av vänskapsband som uppstår genom den tillit och det sociala stöd och kapital som ömsesidigt beroende och rollkomplementaritet har potential att ge upphov till (Gronn, 2002, s. 432–437). Äldreomsorg inom ordinärt boende och äldreomsorg inom särskilt boende har det gemensamt att chefer i organisationen sällan är närvarande när omsorgsarbetet i relation till brukaren genomförs, något som potentiellt skulle kunna innebära begränsade förutsättningar för starkt individcentrerat ledarskap.

## Ökad hållbarhet inom äldreomsorgen genom distribuerat ledarskap

Med utgångspunkt i ledarskap utöver ledaren-aspekten (Spillane et al., 2004, s. 7) visar resultatet, 56 respektive 63 procent hög grad av distribuerat ledarskap på individnivå och brukarnivå respektive arbetsgruppnivå, att en övervägande andel av undersköterskorna formellt eller informellt är inblandade i ledarskap och styrningsprocesser på sina arbetsplatser. Med utgångspunkt i praktikaspekten, som i första hand synliggörs i utförandet genom interaktionen mellan medarbetaren och brukaren, men även medarbetare emellan, visar resultatet på till övervägande del hög grad av distribuerat ledarskap i interaktionen medarbetare emellan (63 procent) samt för medarbetare i förhållande till brukare (56 procent). Synen på ledarskap som en relationell och systemisk process är av central betydelse inom omsorgsarbete. Omsorgsarbete behöver bygga på en lyhördhet, inte bara i förhållandet mellan chefer och medarbetare utan framför allt i förhållandet till brukare, vilket är avgörande för att verksamheten ska uppnå målet om god omsorg, inflytande och medbestämmande.

Äldreomsorgen bygger på premissen av en standardisering av undersköterskekompetens med utgångspunkten att alla undersköterskor ska kunna utföra samma arbetsuppgifter, vilket innebär att sakkunskaper är distribuerade bland alla undersköterskor som är verksamma i äldreomsorgens utförande. Resultat av distribuerat ledarskap på individnivå och brukarnivå respektive arbetsgruppnivå (56 respektive 63 procent hög nivå) indikerar att det finns en öppenhet i förhållande till ledarskapets gränser inom en övervägande andel av undersköterskornas arbetskontexter (Bennett et al., 2003, s. 7). Att ledarskapet inom äldreomsorgen till övervägande del är distribuerat i relativt stor omfattning innebär, som Bolden (2011, s. 256) lyfter, inte att ledarskapet per automatik är vare sig demokratiskt eller effektivt. Den stora omfattningen av ömsesidigt beroende och rollkomplementaritet i kombination med begränsade resurser som kommer till uttryck genom begränsad tillgång till tid och personal, innebär dock att nivån av samsyn kring uppdraget behöver vara hög för att äldreomsorgen ska vara effektiv och kvalitetssäker. Som Word och Gronn (2009) påpekar är det distribuerade ledarskapets fokus på effektivitetsmått något som riskerar att ta överhanden, vilket kan ha negativa effekter på verksamhetens kvalitet och demokratiska principer.

Att hitta en balans i relationen mellan effektivitet och vårdkvalitet är en fråga som är högst aktuell för äldreomsorgens medarbetare. Här kan hög grad av distribuerat ledarskap i relation till brukare, som en övervägande andel av undersköterskorna rapporterar (56 procent), vara en indikation på att denna balans fungerar, medan låg grad, som rapporteras av en avsevärt stor andel av undersköterskorna (44 procent), kan tyda på att balansen fungerar mindre bra (Bolden, 2011, s. 256). Med utgångspunkt i Jones (2014, s. 138) studie, som visade att distribuerat ledarskap ökade delaktigheten men samtidigt var beroende av ständigt stöd och godkännande

från formella ledare och inte förändrade maktstrukturer och beslutsfattandeprocesser i mer demokratisk riktning, finns det anledning att förhålla sig kritiskt till om hurvida den övervägande höga graden av distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgruppnivå och brukarnivå innebär ett demokratiskt beslutsfattande eller om friheten och självbestämmandet i själva verket sker utifrån spontan anpassning, spontan missanpassning och/eller anarkistisk missanpassning (Leithwood et al., 2006, s. 61-64). Resultatet för distribuerat ledarskap på organisationsnivå utifrån organisatoriska satsningar, vilket visar att låg grad rapporterats av 77 procent av undersköterskorna, indikerar det senare alternativet, eventuellt i kombination med en pragmatisk och potentiellt även kulturell, snarare än formell, distribution (Bolden, s. 258–259). Jones (2014, s. 129) konstaterar om att det distribuerade ledarskapet behöver utformas utifrån lokal och kulturell kontext för att vara effektivt, underbyggs av Dellve och Skagerts (2024, s. 6) studie som visar att anpassning av instruktioner och rutiner efter kontext har betydelse för god kvalitet i genomförandet, speciellt i äldreomsorg inom ordinärt boende. De lägre graderna av distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgruppnivå och organisationsnivå i äldreomsorg inom ordinärt boende skulle med bakgrund därav kunna indikera en större brist på kontextanpassning inom äldreomsorg i ordinärt boende än inom äldreomsorg i särskilt boende.

Skillnaden i rapporterad andel hög grad distribuerat ledarskap på organisationsnivå (23 procent) jämfört med distribuerat ledarskap på individnivå och i relation till brukare (56 procent) respektive på arbetsgruppnivå (63 procent) indikerar, med utgångspunkten att distribuerat ledarskap är en operationalisering av tillitsbaserad ledning och styrning (Dellve, 2023; Bringselius, 2018), att det distribuerade ledarskapet är ett resultat av god organisering snarare än av ett förhållningssätt format genom ledningskommunikation (Björk och Tengblad 2023, s. 21). Den tillit som den rapporterat övervägande höga graden av distribuerat ledarskap på individnivå och i relation till brukare indikerar, i kombination med högre grad av distribuerat ledarskap specifikt på arbetsgruppnivå, visar att samsyn och gemensam förståelse för roller och ansvar finns på arbetsgruppnivå och att brukarna kan förvänta sig viss tillförlitlighet (Dellve et al., 2024, s. 23; Björk och Tengblad, 2023, s. 16).

Eftersom det distribuerade ledarskapet bygger på tillit, innebär en hög grad av distribuerat ledarskap också en hög grad av fokus på stärkt brukarperspektiv och förbättrade relationer mellan omsorgsgivare och omsorgstagare (Elmersjö och Sundin, 2021, s. 5). På samma sätt leder hög grad av distribuerat ledarskap, i linje med studiens resultat, även till ökad arbetstillfredsställelse, vilket i sin tur har potential att öka engagemang, kvalitet och säkerhet inom verksamheten (Quek et al., 2021, s. 1550). I likhet med Jones (2014, s. 129) betoning på det distribuerade ledarskapets beroende av stöd och godkännande från formella ledare, menar även Quek et al. (2021, s. 1550) att stöd, information och resurser är några av de förutsättningar som är avgörande för distribuerat ledarskap. Närmaste chef har således en viktig roll inom äldreomsorgen genom direkt inverkan på arbetstillfredsställelse och förmåga till problemlösning.

Det distribuerade ledarskapets möjligheter att bidra med hållbarhet inom äldreomsorgen är till stor del avhängigt organisationens resurser och ett långsiktigt förändringsinriktat och reflekterande ledarskap (Jones 2014, s. 129). Strategiska funktioner inom äldreomsorgen behöver utveckla medvetenhet kring systemperspektiv i relation till attraktivitet inom äldreomsorgen där förbättrade arbetsförhållanden, inflytande och medbestämmande är en viktig faktor för god omvårdnads kvalitet (Håkansson, 2024, s. 54; Panchal et al., 2022, s. 224). Den lägre graden av förekomst av distribuerat ledarskap på organisationsnivå visar att äldreomsorgen utifrån ett helhetsperspektiv har en god bit kvar i sin institutionaliseringsprocess

mot en verksamhet byggd på tillit och handlingsutrymme, som möjliggör utvecklingsarbete och tillvaratar och stärker socialt kapital och gemensamt ansvarstagande. En medveten och strategisk implementering och ett aktivt och reflekterande ledarskap är nödvändigt för att förebygga motvilja till ansvarstagande i tider av resursbrist, distans och misstro samt kortsiktighet i uppdragsfördelning (Dellve et al. 2024, s. 24). Genom en strategisk implementering och ökad grad av distribuerat ledarskap, i synnerhet på organisationsnivå, kan rutiner, uppföljning och dialog stärkas, vilket i sin tur kan stärka förutsättningar till hållbarhet och tillförlitlighet inom äldreomsorgen (Björk och Tengblad, 2023, s. 16).

## Diskussion

Ett distribuerat ledarskap är, som denna studies resultat visar, relativt utbrett inom äldreomsorgen i Sverige. Samtidigt indikerar resultatet, som visar en avsevärt lägre grad av förekomst av distribuerat ledarskap på organisationsnivå, att en betydande del av det distribuerade ledarskapet sannolikt är informellt och situationsanpassat samt bygger på spontana samarbeten och intuitiva arbetsrelationer (Gronn, 2002, s. 429–431). Det kan innebära både spontan anpassning och spontan missanpassning på det sättet att undersköterskor på både individnivå, arbetsgruppnivå och i relation till brukare i brist på formella ordningar och rutiner helt enkelt tar beslut utifrån egen bedömning kring vad som ska utföras, hur det ska utföras och i vilken ordning (Jones, 2014, s. 138). Låg grad av distribuerat ledarskap på organisationsnivå, och därmed viss avsaknad av formell struktur för det distribuerade ledarskapet, kan på det viset innebära en frihet för undersköterskor, men också ett stort ansvar som kan riskera att leda till överbelastning och stress kring prioriteringar, samt upplevelser av otillräcklighet. För att uppnå en hållbar och tillförlitlig distribution av ledarskap behöver det distribuerade ledarskapet i högre utsträckning institutionaliseras.

Att ett distribuerat ledarskap på individnivå och på arbetsgruppnivå, samt i viss mån på organisationsnivå, är högre i äldreomsorg inom särskilt boende än inom ordinärt boende, samtidigt som det inte finns någon skillnad i arbetstillfredsställelse mellan de två äldreomsorgsformerna, visar att arbetstillfredsställelsen skulle vara högre för äldreomsorgsarbete inom ordinärt boende om det distribuerade ledarskapet på individnivå, arbetsgruppnivå och organisationsnivå ökade till samma nivå som det distribuerade ledarskapet på individnivå, arbetsgruppnivå och organisationsnivå inom särskilt boende. Att det råder skillnad mellan de båda nämnda formerna av äldreomsorg bekräftas även av Dellve och Skagerts (2024, s. 6) studie av organisatoriska förutsättningar inom svensk äldreomsorg. Ömsesidigt strategiskt utbyte mellan företrädare och medarbetare inom de olika äldreomsorgsformerna skulle med andra ord kunna leda till framgång inom båda organisationsformerna.

Genom formalisering av kontextanpassade arbetssätt med fokus på samskapande och tydlighet i roller och rutiner, samt uppföljning och dialog, kan det distribuerade ledarskapet inom äldreomsorgen bli hållbart utifrån både arbetsmiljö, effektivitet och kvalitet, något som bekräftas av Dellve (2023, s. 106) i kapitlet *Går det att implementera tillit? Lärdomar från tillitsatsningar* samt av Björk och Tengblad (2023, s. 16) i boken *Tillförlitlig styrning och organisering av välfärden*. En institutionalisering av distribuerat ledarskap innebär en formalisering av tillitsbaserad styrning och ledning. Att tillitsbaserad styrning och ledning kan stärka brukarperspektivet och förbättra relationen mellan undersköterska och brukare bekräftas i Elmersjö och Sundins (2021, s. 5) fallstudie av organisationsförändring och implementering av tillitsbaserad styrning inom hemtjänsten i en svensk kommun. Eftersom relationen till brukaren, enligt denna studie, är avgörande för undersköterskors arbetstillfredsställelse, och därmed även för deras engagemang (Quek et al., 2021, s. 1550), kan en ökning av distribuerat ledarskap inom äldreomsorgen bidra till minskad personalomsättning och på det viset även till ökad effektivitet, stabilitet och attraktivitet i äldreomsorgens verksamheter. Detta resultat bekräftas av Panchal et al. (2022, s. 224) som i sin forskning visar att hög nivå av arbetstillfredsställelse bland vård- och omsorgspersonal bidrar till förbättrad vård- och omsorgskvalitet och minskad personalomsättning.

För om det är något som äldreomsorgen behöver stärka i tider av åldrande befolkning och ökat behov av nyanställningar inom sina verksamheter så är det attraktiviteten och hållbarheten i arbetet. Äldreomsorgen behöver arbeta med strategisk kompetensförsörjning för att de undersköterskor som arbetar inom äldreomsorgen ska både vilja och orka arbeta kvar och för att nya medarbetare ska kunna rekryteras in i verksamheterna (SKR, 2022). Det kräver en lyhördhet och ett systemteoretiskt synsätt där verksamhetens komplexitet tas i beaktande, något som förutom för god omsorg också är avgörande för äldreomsorgens arbetsmiljö och därmed också attraktivitet i relation till nya medarbetare (Strömgren et al., 2017, s. 177). Denna studies resultat, som visar att distribuerat ledarskap samvarierar med arbetstillfredsställelse, går i linje med resultatet av brittisk forskning (Quek et al., 2021, s. 1550) som visar att ökat distribuerat ledarskap leder till arbetstillfredsställelse samt ökat engagemang och minskad personalomsättning inom vård- och omsorg, något som i sin tur har potential att öka vårdkvalitet. Att engagerade medarbetare som känner hög nivå av arbetstillfredsställelse i mindre utsträckning byter jobb och i större utsträckning är benägna att rekommendera sin arbetsplats till vänner och bekanta är en av de kompetensförsörjningsfördelar distribuerat ledarskap har potential att bidra med.

Den stora betydelsen av distribuerat ledarskap i relation till brukare för arbetstillfredsställelse som denna studie visar, ger en tydlig signal om var motivationen till arbete inom äldreomsorgen finns. Att ha möjlighet att möta upp brukarens behov är en grundläggande förutsättning för att uppleva arbetstillfredsställelse i omsorgsarbetet. Därutöver visar resultatet även att en övervägande del av undersköterskorna rapporterar hög nivå av arbetstillfredsställelse, men också att ett ökat distribuerat ledarskap skulle kunna höja nivån ytterligare. Viktigt att betona är att det distribuerade ledarskapet, trots att en övervägande andel av undersköterskorna rapporterar grad på individnivå, arbetsgruppsnivå och i relation till brukare, inte tillnärmelsevis är utbrett bland alla undersköterskor inom äldreomsorgen. Fortfarande rapporterar 44 procent respektive 37 procent av undersköterskorna låg grad av distribuerat ledarskap på individnivå och brukarnivå respektive arbetsgrupp-nivå. Det innebär att många undersköterskor saknar inflytande samt med- och självbestämmande i sitt arbete. Äldreomsorgen har således ett stort arbete framför sig med att implementera ett tillitsbaserat distribuerat ledarskap där ledarskap fördelas och delas mellan organisationens medlemmar.

För att en större andel äldreomsorgsverksamheter ska ha möjlighet att arbeta på ett strategiskt och hållbart sätt med distribuerat ledarskap på organisationsnivå, och det systemperspektiv som det innefattar, behöver enhetschefers arbetsbelastning och kontrollspann vara kompatibla med, och anpassade efter, möjlighet att ägna tid åt samskapande. Likaså behöver äldreomsorgens medarbetare ges resurser och utrymme att, i kombination med samskapande, kunna ägna sig åt brukarna i den utsträckning som behövs för att de ska uppleva att de har möjlighet att utföra ett bra arbete i förhållande till brukarnas behov. På så vis kan attraktivitet och hållbarhet i form av arbetsmiljöfaktorer, kvalitet och effektivitet öka och utvecklas.

# Slutsatser

Studiens syfte har varit att identifiera i vilken utsträckning olika former av distribuerat ledarskap utövas i det verksamhetsnära omsorgsarbetet inom äldreomsorgen i Sverige och vilken betydelse distribuerat ledarskap kan ha för undersköterskors arbetstillfredsställelse. Det övergripande målet för studien har varit att bidra till kunskap om former för att skapa ökad hållbarhet i bemärkelsen arbetsmiljö, effektivitet och kvalitet i äldreomsorgens arbeten och verksamhet. Här besvarar jag frågeställningarna i tur och ordning samt kommenterar studiens resultat i förhållande till dess övergripande mål.

- *I vilken grad förekommer distribuerat ledarskap bland undersköterskor inom äldreomsorgen på individnivå, arbetsgrupp-nivå, organisationsnivå och i relation till brukare?*

Indikationer på ett distribuerat ledarskap på individnivå, arbetsgrupp-nivå och i relation till brukare är relativt utbrett (56–63 procent) inom äldreomsorgen i Sverige. Förekomst av distribuerat ledarskap genom organisatoriska satsningar är däremot relativt låg (23 procent). Det indikerar att en betydande del av det distribuerade ledarskapet sannolikt bygger på spontana samarbeten och intuitiva arbetsrelationer och att äldreomsorgen totalt sett i mindre utsträckning är institutionaliserad.

- *Hur samvarierar former av distribuerat ledarskap med undersköterskors arbetstillfredsställelse?*

Indikationer på ett distribuerat ledarskap samvarierar med arbetstillfredsställelse på alla de studerade nivåerna. Dock är distribuerat ledarskap i relationen till brukaren den form av distribuerat ledarskap som i avsevärt högre grad är avgörande för undersköterskors arbetstillfredsställelse.

- *Finns det skillnader i förekomst av distribuerat ledarskap respektive dess samvariation med arbetstillfredsställelse mellan anställda i äldreomsorg som utförs inom ordinärt boende och särskilda boenden?*

Ett distribuerat ledarskap på individnivå och på arbetsgrupp-nivå, samt i viss mån på organisationsnivå, är högre i äldreomsorg inom särskilt boende än inom ordinärt boende. Dock finns ingen skillnad i arbetstillfredsställelse mellan de två äldreomsorgsformerna.

- *Hur har studien bidragit till kunskap om former för att skapa ökad hållbarhet i bemärkelsen arbetsmiljö, effektivitet och kvalitet i äldreomsorgens arbeten och verksamhet?*

Studien har visat att ett distribuerat ledarskap kan stärka arbetstillfredsställelse inom äldreomsorgen samt bidra till ökad attraktivitet och hållbarhet i form av arbetsmiljöfaktorer, kvalitet och effektivitet inom äldreomsorgens verksamheter.



## Metodens betydelse för resultatet

Kunskap om distribuerat ledarskap på ett övergripande plan inom äldreomsorgens genomförarverksamhet är viktig för det fortsatta utforskandet av potential hos olika former av ledarskap och organisering att bidra med attraktivitet och hållbarhet inom äldreomsorgen. Den kvantitativa formen är av väsentlig betydelse för möjligheten att skapa en generell bild av hur undersköterskors arbetssituation ser ut och för möjligheten att pröva tidigare forskningsresultat i syfte att bidra till utveckling på ett generellt plan i olika äldreomsorgskontexter. Utifrån det perspektivet kommer studiens kvantitativa deduktiva karaktär till sin rätt. För mer nyanserad och djupgående insikt kring det hur ett distribuerat ledarskapet kommer till uttryck inom äldreomsorgsverksamheter och vilken betydelse det har för undersköterskor skulle denna studie med fördel kunna följas upp med kvalitativa fallstudier som utforskar det distribuerade ledarskapets institutionaliseringsprocesser och möjligheter till vidare utbredning ytterligare.

## Förslag för vidare forskning

Då denna studie fokuserar på distribuerat ledarskap bland undersköterskor som varit anställda i äldreomsorgen i minst fem år skulle jag med intresse följa forskning kring nyanställda medarbetare och medarbetare med kortare anställningstid inom äldreomsorgen, och vilka faktorer som påverkar deras arbetstillfredsställelse, engagemang och önskan att stanna kvar inom verksamheten eller sluta. Vidare väcker studien frågor kring betydelse av ålder och bakgrund för arbetstillfredsställelse. Jag ser även fram emot vidare forskning kring aspekter som socialt stöd, stöd från chef och arbetsbelastning i relation till distribuerat ledarskap samt inkludering av brukarens perspektiv.

## Referenser

- Altman, D. G. (1990). *Practical statistics for medical research*, London, Chapman & Hall.
- Badaracco, J. L. (2001). We don't need another hero. *Harvard Business Review*, 79(8), 120–126.
- Beirne, M. (2017). The reforming appeal of distributed leadership. *British Journal of Healthcare Management*, 23(6), 262–270.
- Björk, L., & Tengblad, S. (Red.) (2023). *Tillförlitlig styrning och organisering av välfärden*. SNS Förlag.
- Bolden, R. (2011). Distributed Leadership in Organizations: A Review of Theory and Research. *International Journal of Management Reviews*, 13(3), 251–269.
- Bryman, A. (2021). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Tredje upplagan. Liber
- Cortina, J. M. (1993). What Is Coefficient Alpha? An Examination of Theory and Applications. *Journal of Applied Psychology*, 78(1), 98–104.
- Dellve, L. (2021). Distribuerat ledarskap som ger utrymme för omdöme (2021). I Bringselius (Red.), *Tillit och omdöme – perspektiv på tillitsbaserad styrning*. Studentlitteratur.
- Dellve, L. (2023). Går det att implementera tillit? Lärdomar från tillitssatsningar. I Björk, Lisa & Tengblad, Stefan (Red.), *Tillförlitlig styrning och organisering av välfärden*. SNS Förlag. S 97-112.
- Dellve, L., & Skagert, K. (2024) Organisational conditions for safety management practice in homecare and nursing homes, pre-pandemic and in pandemic. *Safety Science*, 174 (2024) 106488.
- Dellve, L., Gillberg, G. Eriksson, A., Bäck Andersson, M., Hasselgren Bune, C., Elmersjö, M., & Seldén, D. (2024) *Distribuerat ledarskap över organisations- och systemnivåer: Förekomst, former och förutsättningar för attraktiva och hållbara arbeten i äldreomsorgen*. Vetenskaplig slutrapport, projekt finansierat av AFA Dnr 190280.
- Djurfeldt, G., Larsson, R., & Stjärnhagen, O. (2018). *Statistisk verktygslåda 1 – Samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder*. Tredje upplagan. Studentlitteratur.
- Elmersjö, M., & Sundin, E. (2021). Intra-Organisational Trust and Home Care Services: A Study of the Process of Implementing Trust Based Practices in Municipal Eldercare in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Administration*, 25(2), 3–21.

Eriksson, A. et al. (kommande). I Dellve, L., Gillberg, G. Eriksson, A., Bäck Andersson, M., Hasselgren Bune, C., Elmersjö, M., & Seldén, D. (2024) *Distribuerat ledarskap över organisations- och systemnivåer: Förekomst, former och förutsättningar för attraktiva och hållbara arbeten i äldreomsorgen*. Vetenskaplig slutrapport, projekt finansierat av AFA Dnr 190280.

Forkman, J. (2012) *Handbok i statistik för fältförsök*. Fältforsk Sveriges lantbruksuniversitet, SLU, Uppsala.

Gibb, C. A. (1954). Leadership. In Lindzey, G. (ed.), *Handbook of Social Psychology*. Vol. 2. Addison-Wesley, 877–917.

Gillberg, G., & Dellve, L. (2019). Mot en visare organisering av äldreomsorgen: Rapport från ett följeforskningsprojekt. Institutionen för sociologi och arbetsvetenskap, Göteborgs universitet.

Gronn, P. (2000). Distributed properties. *Educational Management Administration and Leadership*, 28(3), 317–338.

Gronn, P. (2002). Distributed leadership as a unit of analysis. *Leadership Quarterly*, 13(2002), 423–451.

Hasselgren Bune, C., Gillberg, G., & Dellve, L. (kommande) Distributed leadership in public eldercare: Higher job satisfaction and attractiveness or group dynamic problems and work overload for employees. Manuscript.

Håkansson, H. (2024). *Tid för tillit? Om styrning, kontroll och inflytande i äldreomsorgen*. Doktorsavhandling vid Institutionen för sociologi och arbetsvetenskap, Göteborgs universitet.

Jones, S. (2014) Distributed leadership: a critical analysis. *Leadership*, 10(2), 129–141.

Leithwood, K., Day, C., Sammons, P., Harris, A., & Hopkins, D. (2006). *Successful School Leadership: What It Is and How It Influences Pupil Learning*. Nottingham: DfES Publications.

MacBeath, J., Oduro, G. K. T., & Waterhouse, J. (2004). *Distributed Leadership in Action: A Study of Current Practice in Schools*. Nottingham: National College for School Leadership.

Panchal, N., Sharma, S. K., Sharma, R., & Rani, R. (2022). Job satisfaction and organizational commitment among nurses working on temporary versus permanent jobs at a tertiary care teaching hospital, Uttarakhand, India. *Journal of Integrative Nursing*, 4(4), 224–230.

Quek, S. J., Thomson L., Houghton, R., Bramley, L., Davis, S., & Cooper, J. (2021) Distributed leadership as a predictor of employee engagement, job satisfaction and turnover intention in UK nursing staff. *Journal of Nursing Management*, 2021(29), 1544–1553.

SCB. (2019). *Yrkesregistret med yrkesstatistik 2017*. 2019-03-07.  
[https://www.scb.se/contentassets/1fe7f957920f4eaf97bddcc0270553f2/am0208\\_2017a01\\_sm\\_am33sm1901.pdf](https://www.scb.se/contentassets/1fe7f957920f4eaf97bddcc0270553f2/am0208_2017a01_sm_am33sm1901.pdf).

SCB. (2024). *Vanligaste yrket i riket var "Undersköterskor inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende"*. Statistiknyhet från SCB, 2024-03-07. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/sysselsattning-forvarvsarbete-och-arbetstider/yrkesregistret-med-yrkesstatistik/pong/statistiknyhet/yrkesregistret-med-yrkesstatistik-2022/>.

SFS 2001:453. Socialtjänstlagen.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453\\_sfs-2001-453](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453).

SFS 2003:460. Lag om etikprovning av forskning som avser människor.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460).

Siverbo, S. (2023). *Tillitsbaserad styrning och ledning i kommuner och regioner – Spridning, adoption och implementering*. KFi-rapport nr 180. Göteborg.

Skolverket. (2024). *Nationellt yrkespaket – sammanhållen yrkesutbildning på gymnasial nivå Undersköterska, 1500 poäng*. Hämtad 2024-05-23.  
<https://www.skolverket.se/download/18.6011fe501629fd150a28a7c/1530270944528/Undersk%C3%B6terska%201500p.pdf>.

SKR. (2022). *Välfärdens kompetensförsörjning: Personalprognos 2021–2031 och hur välfärden kan möta kompetensutmaningen*. Sveriges Kommuner och Regioner. ISBN: 978-91-8047-099-5.

SKR. (2023). *Ekonomirapporten, oktober 2023: Om kommunernas och regionernas ekonomi*. Sveriges kommuner och regioner.

SKR. (2024). *Personalen i välfärden*. Personalstatistik för kommuner och regioner 2023 Sveriges Kommuner och Regioner. ISBN: 978-91-8047-252-4.

Socialstyrelsen. (2023). *Statistik om socialtjänstinsatser till äldre 2022*. 2023-04-27 Art.nr: 2023-4-8498. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2023-4-8498.pdf>.

Socialstyrelsen. (2024). *Begreppsklustret brukare*. Hämtad 2024-05-23.  
<https://termbank.socialstyrelsen.se/docs/Bruktext.pdf>.

Socialstyrelsen. (2024b). *Information om skyddad yrkestitel för undersköterskor*. Hämtad 2024-05-23. <https://legitimation.socialstyrelsen.se/skyddad-yrkestitel-for-underskoterska/information-om-skyddad-yrkestitel/>.

Spencer, C., & McLaren, S. (2017). Empowerment in nurse leader groups in middle management: A quantitative comparative investigation. *Journal of Clinical Nursing*, 26, 266–279.

Spillane, J. P., Halverson, R., & Diamond, J. B. (2004). Towards a theory of leadership practice: a distributed perspective. Towards a theory of leadership practice: a distributed perspective, *Journal of Curriculum Studies*, 36(1), 3–34.

Spillane, J. P. (2006). *Distributed leadership*. Jossey-Bass.

Strömgren, M., Dellve, L., & Eriksson, A. (2017). Hälsöfrämjande arbetsmiljö – en framgångsfaktor för god vård. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 94(2) 177–185.

Tillitsdelegationen. (2024). Hämtad 2024-05-07 från [www.tillitsdelegationen.se](http://www.tillitsdelegationen.se).

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*.

Yawman, M. Y. (2020). Organizational climate and job satisfaction: A literature review. *International Journal of Current Research*, 12(02),10013-10018.