

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRD- OCH OMSORGSADMINISTRATION  
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD  
2023:16

Delat ledarskap  
Ambulanspersonalens upplevelser

Ida Olsson-Hermansson



HÖGSKOLAN  
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Delat ledarskap. Ambulanspersonalens upplevelser.
Författare:	Ida Olsson-Hermansson
Huvudområde:	Vård- och omsorgsadministration
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Fristående kurs
Handledare:	Johan Florén
Examinator:	Annette Nygårdh

## **Sammanfattning**

Studiens syfte är att undersöka hur medarbetare inom ambulansen i Västra Götaland upplever delat ledarskap. Det är viktigt att ta reda på för att kunna skapa en hälsofrämjande arbetsplats eftersom det är svårt att behålla och rekrytera personal inom hälso- och sjukvården idag. Det finns inte heller lika mycket forskning om medarbetarnas upplevelser av delat ledarskap som om chefernas upplevelser av detta. Sju medarbetare till chefer med delat ledarskap intervjuas genom semistrukturerade forskningsintervjuer. Deltagarna är utbildade sjuksköterskor med påbyggnadsutbildning till ambulanssjuksköterskor samt påbyggnad till anestesisjuksköterska. Datamaterialet i denna studie analyseras utifrån en induktiv ansats med kvalitativ innehållsanalys. Genom denna metod framkommer åtta subkategorier och två kategorier: starka relationer och arbetsfördelning. Resultatet visar, i linje med tidigare forskning, att tillgänglighet (Rosengren, Bondas, Nordholm & Nordströms 2010) och närvaro (O'Toole, Galbraith & Lawler III 2002) är en positiv effekt av delat ledarskap, men den visar också att det finns negativa konsekvenser av delat ledarskap i form av att det kan bli ojämlika diskussioner och maktförhållanden. Denna studie kan vara ett stöd för att skapa hållbara och hälsofrämjande arbetsplatser, då även de utmaningar som delat ledarskap kan innebära synliggörs. För framtida forskning är det av intresse att studera delande chefers maktposition gentemot sina medarbetare.

Nyckelord: Ambulanssjukvård. Delat ledarskap. Kvalitativ metod. Medarbetare. Sjukvård.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b><i>INLEDNING</i></b>	<b><i>1</i></b>
<b><i>BAKGRUND</i></b>	<b><i>1</i></b>
<b>Ledarskap</b>	<b>1</b>
<b>Hållbart och hälsofrämjande ledarskap</b>	<b>2</b>
<b>Delat ledarskap</b>	<b>3</b>
Olika varianter av delat ledarskap	4
<b>Ambulansverksamheten</b>	<b>4</b>
<b><i>PROBLEMFÖRMULERING</i></b>	<b><i>5</i></b>
<b><i>SYFTE</i></b>	<b><i>5</i></b>
<b><i>METOD</i></b>	<b><i>5</i></b>
<b>Design</b>	<b>5</b>
<b>Urval</b>	<b>5</b>
<b>Datainsamling</b>	<b>6</b>
<b>Dataanalys</b>	<b>6</b>
<b>Etiska ställningstaganden</b>	<b>7</b>
<b><i>RESULTAT</i></b>	<b><i>8</i></b>
<b>Arbetsfördelning</b>	<b>8</b>
Tillgänglighet och närvaro	8
Ökad kapacitet	9
Olika synsätt	9
Otydlighet	10
Gruppstorlek	11
<b>Starka relationer</b>	<b>11</b>
Täta relationer mellan chefer	11
Obalans i relationer	12
Ger mandat till medarbetare	13
<b><i>DISKUSSION</i></b>	<b><i>13</i></b>
<b>Metoddiskussion</b>	<b>13</b>
<b>Resultatdiskussion</b>	<b>14</b>
<b><i>SLUTSATSER</i></b>	<b><i>17</i></b>
<b>Framtida forskning</b>	<b>18</b>
<b><i>REFERENSER</i></b>	<b><i>19</i></b>
<b><i>Bilaga 1</i></b>	
<b><i>Bilaga 2</i></b>	
<b><i>Bilaga 3</i></b>	

# INLEDNING

Arbetsmiljö, vårdkvalitet och ledarskap hänger ihop (Grönlund & Stenbock-Hult 2014). Ett hälsofrämjande ledarskap är interaktionen mellan arbetsmiljö och ledarskap (Jiménez, Winkler & Dunkl 2017) och innebär att insatserna ska vara fördelaktiga för hela organisationen (Orvik, Dellve & Eriksson 2013). I Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763 2, 2e §§) framgår det att vård- och omsorgens uppdrag är att ge god hälsa och vård på lika villkor, och för att kunna ge god vård krävs det personal. Inom hälso- och sjukvården är det svårt att behålla och rekrytera personal (Regeringskansliet 2023), vilket gör det angeläget att ta reda på vad som gör en arbetsplats till en hälsofrämjande arbetsplats för att göra arbetsplatserna mer attraktiva. Denna studie blir förhoppningsvis ett bidrag till det. I studien undersöks sju medarbetares upplevelser av delat ledarskap inom ambulansen. Författaren fann det intressant att undersöka delat ledarskap utifrån medarbetarnas perspektiv i den här typen av verksamhet då det är en utforskad kontext.

## BAKGRUND

### Ledarskap

Begreppen ledarskap och chefskap brukar hållas isär. Chefskapet handlar om den formella rollen som innefattar organisering och uppföljning (Dellve & Eriksson 2016 s. 8; Mellner & Aronsson 2018) och ledarskapsrollen kan vara av såväl formell som informell karaktär, och bygger på relationer och förtroende (Dellve & Eriksson 2016 ss. 8, 18). Ledarskap innebär att få medarbetarna med sig mot ett gemensamt mål (Alvesson & Sveningsson 2003; Dellve & Eriksson 2016 ss. 8, 18; Mellner & Aronsson 2018). Ledarskapet och chefskapet är integrerade i varandra och kan i praktiken vara svåra att hålla isär (Alvesson & Sveningsson 2003; Dellve & Eriksson 2016 ss. 8–9, 24–27; Mellner & Aronsson 2018; Sandahl, Falkenström och von Knorring 2018 s. 19).

Ledarskapsforskning har traditionellt haft fokus på den enskilda hjälteliknande ledaren, och olika försök att definiera vad som kännetecknar en bra ledare har gjorts (Crevani, Lindgren & Packendorff 2010), men det finns inga tydliga samband mellan personlighetsdrag och ett framgångsrikt ledarskap. Dock har det visat sig att vissa personlighetsdrag är fördelaktiga för ett framgångsrikt ledarskap. *Great Man Theories* var den första ledarskapsteorin och beskriver en stark, heroisk, manlig ledare (Sandahl, Falkenström & von Knorring 2018 ss. 20–21), som är kraftfull, skapar resultat och utför aktiva handlingar som följarna svarar på (Alvesson & Sveningsson 2003). Ledarskap utgår inte längre från chefen, utan har istället blivit någonting kollektivt som består av interaktioner, enligt Sandahl, Falkenström & von Knorring (2018 ss. 25–27), men Döös & Wilhelmson (2019) menar att bilden av den enskilda ledaren fortfarande dominerar.

I Alvesson och Sveningssons (2003) studie påtalar deltagarna att det är de vardagliga handlingarna och samtalen som är det viktiga i ledarskapet. Dessa aktiviteter utför alla inom en organisation, men de framställdes vara extra betydelsefulla när de utförs av en ledare/chef. Författarna ställer därför frågan om det kan vara så att ledarna själva vill upprätthålla bilden av ledarskapets stora påverkan på både arbetsplats och medarbetare. Enligt Dellve och Eriksson (2016 ss. 8, 17–18) har ledarskapet stor påverkan på medarbetarnas hälsa, sjukfrånvaro, sjuknärvaro, välbefinnande och engagemang, vilket

gör att även vårdens kvalitet och utveckling påverkas av ledarskapet (Grönlund & Stenbock-Hult 2014).

## **Hållbart och hälsofrämjande ledarskap**

Ett hälsofrämjande ledarskap innebär att genom sitt ledarskap skapa en hälsosam kultur på arbetsplatsen och se till att det finns kunskaper, attityder, färdigheter, riktlinjer och strukturer som bidrar till en hälsofrämjande arbetsplats (Orvik, Dellve & Eriksson 2013). Mellner och Aronsson (2018) definierar hållbarhet i arbetslivet som att ”krav står i balans med tillgängliga resurser eller att resurser utvecklas i balans med höjda krav”. Ett hållbart ledarskap handlar dels om vilka förutsättningar chefen har för ett hållbart arbete och utveckling, och dels om hur arbetet organiseras. Det hjälper till att skapa resilienta system som klarar påfrestningar bättre. Ett hållbart och hälsofrämjande ledarskap påverkar hälsan, engagemanget och motivationen samt kan ge effekter på verksamheten. Medarbetarna påverkas negativt av en chef som upplever mycket negativ stress (Dellve & Eriksson 2016 ss. 8–10).

Målet med ett hälsofrämjande ledarskap är att bidra till en god hälsa hos medarbetarna (Grönlund & Stenbock-Hult 2014; Jiménez, Winkler & Dunkl 2017), vilket innebär frånvaro av sjukdom, fysisk och psykisk hälsa samt socialt välmående (Eriksson, Axelsson & Bihari Axelsson 2011). Medarbetarnas hälsa är viktig både för den enskilda individen och för organisationen (Jiménez, Winkler & Dunkl 2017), men anställda inom hälso- och sjukvården lämnar rapporter om ökade hälsoproblem (Mellner & Aronsson 2018; Orvik, Dellve & Eriksson 2013), och har det högsta sjukfrånvaroantalet i Sverige (Eriksson & Dellve 2020). Hela organisationen ska gynnas vid hälsofrämjande och hållbart ledarskap. Det kan benämnas som organisatorisk hälsa där hälsa ses ur ett systemperspektiv. För att få till ett hälsofrämjande och hållbart ledarskap inom hälso- och sjukvården krävs ett ledarskap som öppet hanterar de värdekonflikter som finns (Orvik, Dellve & Eriksson 2013).

Ett hälsofrämjande ledarskap är interaktionen mellan arbetsmiljö och ledarskap. Ledare kan genom sitt beteende påverka arbetsmiljön eftersom de är förebilder inom organisationen, samt har möjlighet att styra arbetet och villkoren för sina anställda (Jiménez, Winkler & Dunkl 2017). Ledarskapsstilarna hybridorienterat ledarskap, värdedrivet ledarskap och autentiskt ledarskap har i forskning visat ett samband med ökad hälsa hos medarbetare, och kan därför ses som hälsofrämjande ledarskap (Orvik, Dellve & Eriksson 2013). Enligt Grönlund och Stenbock-Hult (2014) kännetecknas ett hälsofrämjande ledarskap av god kommunikation och respons. Det visade sig också vara viktigt att ledaren inte överbelastar sig, samt att för mycket fokus inte ligger på resultat och uppgifter då det upplevs vara motsatsen till hälsofrämjande på grund av att individen bakom uppgifterna riskeras att glömmas bort. Dock finns det andra studier (Eriksson & Dellve 2020) som pekar på att det finns ett samband mellan uppgiftsorienterat ledarskap och måltydighet med minskad sjuknärvaro, samt att det finns ett svagt samband mellan uppgiftsorienterat ledarskap och minskad sjukfrånvaro. De resonerar kring om medarbetare i pressade situationer genom ett uppgifts- och målorienterat ledarskap kan få en känsla av att återfå kontrollen. I en kvalitativ studie gjord av Eriksson, Axelsson och Bihari Axelsson (2011) uttryckte deltagarna att hälsofrämjande ledarskap är ett stödjande, stöttande och motiverande ledarskap. Att chefen var närvarande och kunde fånga upp

tidiga signaler på sjukfrånvaro ansågs också vara hälsofrämjande. Passivitet och bristande engagemang samt ett auktoritärt beteende är negativt för medarbetarnas hälsa (Theorell, Nyberg & Romanowska 2013).

Chefernas arbetssituation är ofta pressad (Orvik, Dellve & Eriksson 2013) då de har många arbetsuppgifter, ansvarsområden och oftast orimligt stora kontrollspann (stort antal underställda) relaterat till typ av verksamhet. Exakt antal underställda som är lämpligt för en chef inom sjukvården att ha är svårt att säga, menar Regnö (2016), men Dellve och Eriksson (2016 s. 27) menar att chefers upplevda stress ökar med fler än 30 underställda. Ett stort kontrollspann bidrar till att chefen får en ökad arbetsbelastning, stress, fler arbetsuppgifter, logikkonflikter, överbelastning, svåra rollkrav och en sämre relation till sina underställda vilket kan skapa problem i arbetsgruppen. En närvarande chef är viktigt för medarbetarna då det exempelvis påverkar känslan av engagemang för arbetet. Ett rimligare kontrollspann för chefer kan leda till en bättre arbetsmiljö för såväl chefer som medarbetare samt mindre personalomsättning (Regnö 2016).

## **Delat ledarskap**

Det vanligaste är att en ensam chef innehar en chefsposition, men förekomsten av delat ledarskap har ökat (Döös 2015; O'Toole, Galbraith & Lawler III 2002). Ledaren ses mer och mer som en del av arbetsgruppen, men med ökade möjligheter att påverka. Tankar om olika former av delat ledarskap har vuxit fram genom ledarskap där ledaren inspirerar och interagerar tillsammans med gruppen (Crevani, Lindgren & Packendorff 2010). Det finns ingen tydlig definition av delat ledarskap, och det används många olika begrepp för delat ledarskap. Innebörden av begreppen varierar beroende på kontext, och det kan även syfta på exempelvis delat ledarskap med teamet. Begreppens användbarhet har ifrågasatts, och olika former av delat ledarskap har arbetats fram (Döös 2015). I denna studie definieras delat ledarskap som ett tätt samarbete chefer emellan (Döös & Wilhelmson 2019). Forskning har visat att ledare kan känna sig mindre isolerade och ensamma i ett delat ledarskap (Döös & Wilhelmson 2021).

O'Toole, Galbraith och Lawler III (2002) har i sin artikel fokus på företag och skriver att det vid solo-ledarskap finns en risk att företaget slutar vara framgångsrikt om ledaren av någon anledning slutar, då företaget är beroende av den enskilda personen. Med delat ledarskap blir det mindre kännbart för organisationen när en stark ledare lämnar. Vidare skriver de att delat ledarskap inte behöver vara bättre än solo-ledarskap, men att delat ledarskap är bra när ledaren behöver ha fler förmågor och kunskaper än vad en enskild individ kan ha för att klara uppdraget. En fördel med delat ledarskap är således att cheferna kan komplettera varandras styrkor och svagheter, vilket även styrks av Rosengren och Bondas (2010). En nackdel är att det tar tid för ett förtroende att byggas upp mellan ledarna (Rosengren & Bondas 2010; O'Toole, Galbraith & Lawler III 2002). När delat ledarskap ska införas är rekryteringen en stor utmaning, då det är en relation som ska rekryteras (Döös & Wilhelmson 2019). Vid rekryteringen är det bra att välja ledare som kan komplettera varandras färdigheter genom både personkemi och talang, istället för att enbart titta på vilka färdigheter i form av talang de sökande har (O'Toole, Galbraith & Lawler III 2002).

En svårighet med delat ledarskap är att dela upp arbetet (Döös & Wilhelmson 2021; O'Toole, Galbraith & Lawler III 2002). Problem i form av exempelvis kommunikationsproblem, vem som ska göra vad, och att medarbetarna får olika svårigheter på grund av det delade ledarskapet kan uppstå. Kommunikationen mellan ledarna är en viktig del i ett delat ledarskap (Döös & Wilhelmson 2021). Att ledarna pratar med varandra om bland annat sina roller, vad de är bra på, vad de ska bidra med och hur de ska sända ut samma budskap är viktigt för att det delade ledarskapet ska bli framgångsrikt (O'Toole, Galbraith & Lawler III 2002). Delat ledarskap har visat sig kunna bidra bland annat till en bättre arbetsmiljö, mindre arbetsbörda för cheferna, ett ökat lärande (Döös & Wilhelmson 2021; Rosengren & Bondas 2010), samt bättre förmåga att lösa kriser. Det har också visat sig att det leder till ett ökat samarbete och inkluderande av medarbetarna samt en ökad chefstillgänglighet (Döös & Wilhelmson 2021).

Forskning pekar på att delat ledarskap kan bidra till utveckling för vården genom att det finns utrymme för utvecklingsarbeten (Rosengren & Bondas 2010). Det kan också bidra till ett bättre beslutsfattande och mindre stress (Döös & Wilhelmson 2021), ökad arbetstillfredsställelse (Döös & Wilhelmson 2019), positiva effekter på fritid och privatliv, minskad press (Rosengren & Bondas 2010), färre rollkonflikter och positiv känsla av att dela på beslutsfattande (Döös & Wilhelmson 2019). I ett delat ledarskap krävs det att cheferna är prestigelösa gentemot varandra, delar värderingar, har ett ömsesidigt förtroende och att de har en synergi, vilket kan leda till mindre personalomsättning (Döös & Wilhelmson 2019). Genom ett delat ledarskap kan cheferna bli mer närvarande (O'Toole, Galbraith, & Lawler III 2002). I Rosengren och Bondas (2010) studie var ledarna som ingick i studien tveksamma till om delat ledarskap behövs i en arbetsgrupp med färre än 25–30 personer.

### **Olika varianter av delat ledarskap**

Denna studie utgår från fyra former av delat ledarskap (Döös & Wilhelmson 2003 ss. 334–336). Samledarskap innebär att cheferna är jämställda och formellt likställda, vilket betyder att ingen är underställd den andre. De har samma mandat och delar på makt, ansvar och arbetsuppgifter. I ett funktionellt delat ledarskap är cheferna på samma hierarkiska nivå och ingen är underordnad den andre. Arbetsuppgifterna är tydligt uppdelade, men de har ett gemensamt ansvar för helheten (Döös 2015). Begreppet ”funktionell” betyder att arbetet delas upp i olika funktioner (Döös & Wilhelmsson 2019). Skuggledarskap innebär att cheferna ser varandra som jämlika men det finns en hierarkisk skillnad då de inte är formellt jämställda vad gäller exempelvis beslutsfattande, ansvar och befogenheter. Till största del är arbetsuppgifterna gemensamma, men ansvaret är uppdelat. Det kan vara exempelvis ett tätare samarbete mellan en chef och en biträdande chef. Vid ett matrisledarskap finns det någon form av chefsamarbete och en önskan om en gemensam helhet, men både ansvar och arbetsuppgifter är uppdelade (Döös 2015).

## **Ambulansverksamheten**

Ambulansen är en verksamhet som bedrivs utanför stationen och på varierande tider och platser, och när personalen arbetar aktivt arbetar de i ambulansen för att kunna ge akutsjukvård till sjuka eller skadade människor som inte befinner sig på ett sjukhus. Medarbetarna arbetar skift och det är ofta långa pass. Verksamheten ska fungera dygnets alla timmar (Kommunal 2023; Västra Götalandsregionen 2023). De inkommande larmen styr när och i vilken omfattning medarbetarna är på stationen under sitt arbetspass (Västra Götalandsregionen 2023).

## **PROBLEMFORMULERING**

Det finns en hel del tidigare forskning om chefers perspektiv på delat ledarskap, men det finns inte lika mycket forskning om medarbetarnas perspektiv. Studier visar att delat ledarskap kan innebära bland annat minskad stress och ett bättre arbetsklimat för chefer. Att medarbetare inom vården upplever hälsa och välbefinnande är viktigt för att vården ska fungera och ledarskapet har då en stor roll. Ambulansens medarbetare arbetar i en verksamhet som fyller en viktig samhällsfunktion som ska fungera dygnets alla timmar. Hur de upplever delat ledarskap är en outforskad kontext, men för att kunna skapa hållbara arbetsplatser är det ett viktigt område att undersöka.

## **SYFTE**

Syftet med studien är att undersöka hur medarbetare inom ambulansen i Västra Götaland upplever delat ledarskap.

## **METOD**

### **Design**

Data samlas in genom kvalitativa intervjuer. Studiens syfte är att förstå hur medarbetare upplever delat ledarskap, och således är intervjuer ett lämpligt metodval då metoden används för att ”förstå fenomen eller situationer och händelser” (Danielsson 2017a s. 143). Ett induktivt förhållningssätt väljs eftersom det inte finns så mycket tidigare forskning om hur medarbetare upplever delat ledarskap.

### **Urval**

En ambulansenhet i västra götalandregionen väljs ut då de bedriver delat ledarskap. Sju medarbetare till chefer med delat ledarskap intervjuas. På den här ambulansenheten har det varit delat ledarskap i nästan två år i den här chefskonstellationen. Den ena chefen arbetar mer strategiskt för att avlasta deras egen chef, och den andra chefen är därför mer närvarande på arbetsplatsen och arbetar mer med personal- och bemanningsfrågor.

Samtliga deltagare har tidigare erfarenhet av delat ledarskap, och sex av sju har tidigare erfarenhet av delat ledarskap inom ambulansen, exempelvis i samband med byte av chefer. Yrkeserfarenhet inom ambulansen varierar mellan 9 månader–32 år, och 16 år är medianvärdet för antal yrkesverksamma år inom ambulansen. Deltagarna är i åldrarna

37–56 år. Det är två män och fem kvinnor som intervjuas. Deltagarna är sjuksköterskor med påbyggnadsutbildning till ambulanssjuksköterska samt påbyggnadsutbildning till anestesijuksköterska.

## **Datainsamling**

Genom sju semistrukturerade forskningsintervjuer samlas data in. En intervjuguide (Bilaga 3) konstrueras utifrån den förståelse som finns genom inläsning på området samt erfarenheter av delat ledarskap i arbetslivet. I en semistrukturerad intervjuguide formuleras olika frågor som är mer specifika, men intervjuaren är flexibel med i vilken ordning frågorna ställs då det anpassas efter deltagarens svar i intervjun. Frågorna i intervjuguiden är öppna med en öppen ingångsfråga. Intervjuerna ska besvara syftet (Danielson 2017a ss. 145–148). Frågorna korrigeras i samråd med handledare för att få ut så mycket som möjligt av intervjuerna. Innan intervjuerna genomförs en provintervju och någon fråga korrigeras ytterligare för att intervjuerna ska besvara syftet.

Informationen som skickas ut läses igenom av handledaren först. Ambulanscheferna får samma information som verksamhetschefen om studien via e-post efter verksamhetschefens godkännande. Vissa deltagare är förberedda på att jag ska intervjuas då en av ambulanscheferna tidigare har ställt frågan om de vill delta i studien, och vissa av deltagarna får information om studien samma dag som intervjuerna ska äga rum på ett morgonmöte. Där meddelas det att frivilliga deltagare är välkomna att bli intervjuade. Innan inspelning blir samtliga deltagare tillfrågade om de vill ha kontaktuppgifter och skriftlig information om studien. Alla ger sitt informerade samtycke till att delta och att spelas in. Intervjuerna spelas in på ljudfil på författarens mobiltelefon. Samtliga deltagare får frågan om de har något mer de vill tillägga i slutet av intervjun.

Danielsson (2017a s. 147) rekommenderar att koda varje intervju med ett nummer för att på så sätt avidentifiera dem, och intervjuerna i denna studie får således ett nummer mellan 1–7. Samtliga intervjuer sker i ett konferensrum på deltagarnas arbetsplats vid morgonens skiftbyte på en dag som passar verksamheten. När intervjuerna analyserats raderas ljudfilerna.

## **Dataanalys**

Datamaterialet i denna studie analyseras utifrån en induktiv ansats med kvalitativ innehållsanalys enligt Elo och Kyngäs (2008). Vid arbetet med innehållsanalys av en text är det viktigt att ha syftet i åtanke. Intervjuerna transkriberas och läses igenom flera gånger för att få förståelse för materialet. Textstycken i de utskrivna intervjuerna, som på något sätt kan kopplas till syfte och problemformulering, markeras och kodas. Kodning är en sammanfattning av de markerade textstyckena. Det innehåll som hör ihop grupperas till subkategorier och kategorier. Kategorierna och kategoriernas innehåll blir studiens resultat. Genom denna metod framkommer åtta subkategorier och två kategorier: Starka relationer och arbetsfördelning. Tabell 1 visar en del av det analyschema som använts. Genom detta arbetssätt hittas även citat som står med i resultatet för att stärka studiens trovärdighet. Citaten hittas lätt genom att intervjuerna bryts ner i textstycken/meningsenheter som är relevanta för studien.

Tabell 1.

Meningseenhet	Kod	Subkategori	Huvudkategori
Och här finns nästan alltid någon att nå på plats. Det tror jag är att man är två	Två chefer ger ökad närvaro.	Tillgänglighet och närvaro	Arbetsfördelning
Nackdelarna måste ju vara då att jag egentligen inte har på papper vilken fråga jag ska vända mig till vem utav dom.	Vem vänder jag mig till och vem har hand om vad?	Otydlighet	Arbetsfördelning
Jag tror inte att en chef ska ha för stor grupp, utan dom har, det är nog lagom tror jag.	Lagom stor grupp vardera	Gruppstorlek	Arbetsfördelning
För mig är det nog viktigt att dom ska också vara ett team tillsammans för att det ska bli bra	Chefsteam gör ledarskapet bra	Täta relationer mellan chefer	Starka relationer
När dom är två och jag är en liksom, men om det ska va någon diskussion om nånting men... det kan jag tycka kan vara den största svårigheten med att ha två chefer	<del>Två-mot-en</del> situation. Största svårigheten med att ha två chefer.	Obalans i relationer	Starka relationer

## Etiska ställningstaganden

Forskaren måste ha ett informerat samtycke från deltagaren (Uppsala universitet 2022; Vetenskapsrådet 2017 ss. 13, 41), vilket uppfylls genom att verksamhetschefen får information om studien och därefter ger sitt samtycke till att studien kan genomföras i verksamheten. Forskaren måste även skydda deltagarnas integritet (Vetenskapsrådet 2017 s. 13; Uppsala universitet 2022). Deltagarnas integritet skyddas genom att allt material avidentifieras, vilket innebar att det som vid transkriberingen kan kopplas till en specifik person eller arbetsplats ersätts med något annat ord inom hakparantes, som exempelvis: [stad] eller [chef1]. Varje intervju kodas med en siffra mellan 1–7. Det

insamlade materialet behandlas med konfidentialitet, vilket innebär att inga uppgifter kommer att spridas till obehöriga (Vetenskapsrådet 2017 ss. 40–41). Direkt efter analysen av intervjuerna raderas ljudfilerna och när examensarbetet fått godkänt raderas även transkriberingen då det insamlade materialet endast kommer att nyttjas till denna uppsats.

## RESULTAT

Utifrån intervjuerna med de sju medarbetarna på den undersökta arbetsplatsen framkom genom analysen två huvudkategorier och åtta subkategorier (Tabell 2).

Tabell 2.

Subkategori	Huvudkategori
Tillgänglighet och närvaro	Arbetsfördelning
Ökad kapacitet	
Olika synsätt	
Otydlighet	
Gruppstorlek	
Täta relationer mellan chefer	Starka relationer
Obalans i relationer	
Ger mandat till medarbetare	

### Arbetsfördelning

#### Tillgänglighet och närvaro

Ambulansens personal arbetar inte fysiskt nära sina chefer när de arbetar aktivt. Att ha två chefer beskrevs av deltagarna ge ökad chefsnärvaro på arbetsplatsen vilket framställdes som positivt framför allt för arbetsmiljön, men också för kvalitén i verksamheten och beslutsfattning.

Delat ledarskap hade, enligt deltagarna, gjort cheferna mer nåbara och mer lättillgängliga än med en chef då det alltid fanns någon nära chef att komma i kontakt med och ställa en fråga till. En motvikt i detta är beskrivningen av att det ofta var stängda dörrar in till cheferna, att cheferna hade mycket på sin agenda, samt att de ofta var upptagna i telefon när de visade sig men att de var tillgängliga på så vis att de hörde av sig så fort de kunde om medarbetaren hade kontaktat dem. Dels gav deltagarna beskrivningen av att det var viktigt med tillgängliga chefer, och dels gavs beskrivningen av att det inte var viktigt att det var just de egna cheferna – huvudsaken var att någon i ett led över gick att nå vid behov. Både beskrivningen av att det inte var några problem med att inte se cheferna speciellt mycket, och beskrivningen av att chefsnärvaron var viktig för bland annat känslan av delaktighet gavs av deltagarna i studien. Samtidigt beskrev deltagarna att tillgänglighet och närvaro är en viktig ingrediens i ett ledarskap, som verkar ha blivit till det bättre med delat ledarskap.

*”Fördelen är ju att oftast är ju någon av dom närvarande på jobbet”*

På grund av arbetsfördelningen var Chef 2 mer närvarande på arbetsplatsen än Chef 1, men Chef 1 upplevdes av deltagarna som lätt att få kontakt med via e-post, sms och telefon. Deltagarna berättade att chefernas tillgänglighet och närvaro var den största skillnaden idag jämfört med innan delat ledarskap infördes, då tidigare ensam chef inte kunde vara på plats lika mycket eftersom hen enligt deltagarna hade för mycket att göra. Medarbetarna berättade exempelvis att cheferna försökte lägga sina ledigheter omlott för att på så sätt öka närvaron och tillgängligheten. Det beskrevs hur andra medarbetare tidigare, i brist på närvarande chef, kunde ta på sig rollen som chef eftersom ingen fanns på plats och styrde. Ökad chefsnärvaro kan, enligt deltagarna, ha påverkat kvalitén genom att det har lett till mer tydlighet och struktur i gruppen. Genom delat ledarskap och den ökade chefsnärvaron har cheferna fått en större möjlighet att fånga upp signaler på att någonting i arbetsgruppen inte är bra, berättade deltagarna. De berättade också att beslutsvägen för mindre frågor kan bli kortare vid ett delat ledarskap, då chefen finns tillgänglig på plats för att stämma av saker.

### **Ökad kapacitet**

I och med att cheferna kunde dela upp arbetsuppgifterna kunde cheferna ha ansvar för olika saker och fokusera på olika områden, berättade deltagarna. Att cheferna fördelade arbetet mellan sig och kunde fokusera på färre saker åt gången, beskrevs av deltagarna bidra till att arbetet blev mer effektivt med en ökad kvalitet då flera projekt kunde vara igång samtidigt. Projekt kunde också bedrivas mer intensivt, fokuserat och med mer kvalitet då cheferna dels kunde fördela ansvaret sinsemellan varandra, och dels fördela ansvar på medarbetarna. Dessutom påtalade deltagarna flera gånger att det var positivt för cheferna att de kunde dela på arbetet och att en ensam chef inte hade klarat av att styra denna stora enhet ensam.

*”Så det är ju egentligen rätt så bra att dom kan fokusera på mindre saker åt gången... Det blir... det blir mer effektivt om man kan koppla bort vissa delar. ”*

Deltagarna beskrev hur cheferna blev starkare tillsammans med anledning av att de var två, och att de därför har kunnat driva igenom många idéer och åstadkommit väldigt mycket. De har exempelvis infört nya arbetssätt och utvecklat en ny station. Deltagarna påtalade att utveckling- och kvalitetsarbeten hanns med på grund av chefernas möjlighet att dela på arbetet. Deltagarna var osäkra kring om deras personliga utveckling påverkats av att det delade ledarskapet. Det påtalades att det fanns en ovisshet kring om det hade blivit mer eller mindre utveckling med enskilt ledarskap, men att två chefer har möjlighet att göra mer än vad en chef kan.

### **Olika synsätt**

Chefernas möjlighet att fokusera på det de är bäst på var ett återkommande tema i flera intervjuer, vilket upplevdes som bra då det kan vara svårt att hitta en chef som är bra på allt. Arbetsuppgifter som inte innefattar utvecklingssamtal och lönesamtal kunde, enligt deltagarna, delas efter förmåga. Om chefer i delat ledarskap kompletterar varandra i kunskap, infallsvinklar och personligheter blir det en bra helhet, enligt deltagarna.

Deltagarna funderade på om det bästa hade varit att ha en chef som kunde verksamheten grundligt och en som kom in med ett nytt synsätt för att kunna tillföra verksamheten nya tankesätt. Samtidigt påtalades det som positivt att båda cheferna hade mycket erfarenhet av verksamheten. Att ha chefer som kompletterar varandra i ett delat ledarskap ansågs viktigt för att ledarskapet ska fungera så bra som möjligt, och kan resultera i ett bra driv. Det påtalades av deltagarna att det krävs mycket vid en rekrytering av en ny chef till ett delat ledarskap, och det är svårt att veta hur den bästa kombinationen av chefer/ledare ska se ut.

*... ”och när man rekryterar i ett dubbelt ledarskap så tror jag att det är väldigt viktigt att man tänker dynamik”*

Deltagarna berättade att en nackdel med det delade ledarskapet var att verksamheten upplevdes utnyttja den ena chefen att arbeta mer på ledningsnivå på grund av den chefens kunskaper, och av intervjuerna framkom tankar om att det troligtvis inte hade blivit så med solo-ledarskap. All chefstid kunde således inte läggas på ambulansenheten. Av intervjuerna framkom det att arbetsmiljön påverkats positivt på grund av att input kommer från två håll.

### **Otydlighet**

Deltagarna berättade att cheferna delat upp arbetsgruppen mellan sig och utvecklingssamtal, lönesamtal, lönedelgivningssamtal och personliga saker skulle tas med sin tilldelade chef. Dock fanns det medarbetare som inte har fått någon tilldelad chef, vilket har gjort det svårt för medarbetaren att veta till vem hen ska vända sig, men de flesta frågor togs upp med den ena chefen ändå. I de fall medarbetaren hade fått en tilldelad chef upplevdes det tydligt sagt, men det kunde trots det vara svårt att veta till vem de ska vända sig till i olika frågor. Samtidigt visste medarbetarna att den ena chefen oftast arbetade mer med den dagliga driften, i och med att den andra chefen även arbetade mot verksamhetsledningen. Vissa deltagare berättade att de vände sig till den chef som var närmast till hands, och vissa deltagare upplevde det tydligt att det var sin tilldelade chef de skulle vända sig till i första hand. Dels beskrev deltagarna en önskan om en ökad tydlighet kring det, och dels beskrev de att det inte spelade det inte så stor roll att det inte fanns uttryckt vem de skulle vända sig till då upplevelsen var att båda cheferna oftast kunde ge ett svar. Deltagarna beskrev att det kunde medföra merjobb för medarbetaren att inte veta vem av cheferna som skulle ha vilken fråga, men en fördel med två chefer ansågs samtidigt vara möjligheten att vända sig till vem som helst av cheferna. Möjligheten för medarbetaren att välja vem av cheferna hen ville vända sig till ansågs kunna medföra ett bättre samarbete. Det fanns funderingar hos deltagarna kring om det kan finnas andra strukturer där det tydligare framgår vem som har hand om vad.

*”Nackdelarna måste ju vara då att jag egentligen inte har på papper vilken fråga jag ska vända mig till vem utav dom”*

*”Det som jag tycker är bra är att det kanske är lättare att vända sig till den ena eller den andre”*

Deltagarna pratade också om risken att frågor faller mellan stolarna på grund av att obekväma frågor kan bollas över från den ena chefen till den andra, vilket kan leda till längre beslutstid.

## **Gruppstorlek**

Av intervjuerna framkom att det delade ledarskapet har gjort att cheferna kunnat ansvara för en lagom stor grupp vardera, vilket har påverkat arbetsbelastningen, då arbetsgruppen (cirka 50 personer) var för stor för en ensam chef. Deltagarna beskrev att delat ledarskap passar bra i en stor personalgrupp, men det fanns en tveksamhet kring om det skulle passat på mindre arbetsplatser. Då arbetsgruppen blivit uppdelad i två, har cheferna fått mer tid till att vara delaktiga i verksamheten, berättade deltagarna. Vidare sa de att en ensam chef förmodligen bara hade hunnit med personalfrågor i denna stora personalgrupp. Kvalitén uppfattades av medarbetarna ha påverkats till det bättre av att det blivit färre anställda per person och att cheferna därför kunde vara med och driva gruppen åt rätt håll.

*”Arbetsbelastningen, naturligtvis, blir ju mycket, mycket behagligare för båda liksom, än att en chef ska ha oss allihopa”*

## **Starka relationer**

### **Täta relationer mellan chefer**

Deltagarna berättade att cheferna på den undersökta arbetsplatsen drog åt samma håll, var sammansvetsade, samspelade, hade ett bra samarbete, passade bra ihop och var synkade, vilket även beskrevs som förutsättningar för att delat ledarskap skulle fungera. En deltagare beskrev det som att det kunde upplevas som osäkerhet när cheferna stämde av alla beslut med varandra. Deltagarna beskrev det som viktigt att ledarna visade en gemensam profil utåt mot medarbetarna så de visade att de stod för samma saker och att alla skulle åt samma håll. Cheferna upplevdes av deltagarna passa bra ihop, vilket gjorde att ledarskapet fungerade bra. Cheferna beskrevs av deltagarna som starka ihop på grund av att de var så ”tjatta”, vilket var både positivt och negativt.

*”För jag tror att dom, dom är väldigt gott stöd i varandra... och dom är väldigt samspelade och tycker lika liksom”*

Deltagarna berättade att cheferna kunde vara en resurs för varandras arbetsmiljö, då de kunde ge stöttning, konstruktiv kritik och bolla frågor med varandra. Chefernas stöttning till varandra kan ha påverkat kvalitén genom att de har blivit starkare tillsammans och på så sätt kunnat driva igenom idéer. Dessutom, påtalade deltagarna, har cheferna troligtvis inte blivit lika ensamma och utelämnade i sina roller då det finns mycket diskussioner de behöver föra sinsemellan, och som inte alltid är lämpliga att diskutera med sina underställda. Cheferna upplevdes få en gemenskap med varandra genom att de har delat ledarskap, och en fundering som dök upp hos deltagarna var om en chef som inte har delat ledarskap lätt blir utan gemenskap då den inte är med i arbetsgruppen, men inte heller har

någon chefskollega i närheten. Det kom också upp erfarenheter av kommunikation som missats mellan chefer på grund av att de inte var på plats samtidigt.

Uppfattningen om cheferna var på samma mandatplan eller inte varierade. Vissa berättade att de hade samma mandatplan och var jämlika, och vissa beskrev Chef1 som högsta chefen och den som styrde.

*” [Chef 1] som är vår högsta chef...”*

*” Vi har haft två chefer förut, a fast då har dom inte kanske vart på samma mandatplan ”*

### **Obalans i relationer**

Det fanns skilda upplevelser och tankar kring relationerna mellan medarbetare och chefer. Deltagarna upplevde att det delade ledarskapet gjorde att medarbetare och chefer träffades mer, och att cheferna var en del av gruppen. Deltagarna beskrev hur möjligheten att träffa cheferna i fikarummet ökade, samtidigt som upplevelsen var att det sällan hände på grund av chefernas fulla agenda. Deltagarna berättade också om upplevelsen av att de delande cheferna blev så tajta att behovet att bli sociala med medarbetarna minskade, vilket kändes tråkigt då det upplevdes gå ut över det yrkesmässiga samarbetet. Upplevelsen var att cheferna inte vände sig till arbetsgruppen lika mycket i det sociala sammanhanget, utan istället oftast bara tog rast med varandra. Vidare påtalades det att det kunde underlätta samarbetet om man kände varandra på ett personligt plan, och tidigare erfarenheter från att ha haft en ensam chef var att en chef var mer social med gruppen eftersom den blev ensam annars. Delat ledarskap upplevdes av deltagarna bidra till att cheferna förde mycket dialog sinsemellan istället för att föra dialog med gruppen, och därmed blev de som en egen enhet. Cheferna måste vara lyhörda och interagera med arbetsgruppen för att det delade ledarskapet ska bli bra, framkom det av deltagarnas berättelser.

*” Dom är en del av gruppen liksom ”*

*” Samtidigt som dom blir lite mer en egen enhet, eftersom dom är två och för mycket dialog sinsemellan istället för att föra dialog med gruppen ”*

Största svårigheten med att ha två chefer beskrevs av deltagarna vara att båda cheferna ofta blev inblandade i diskussioner. Genom att vara två chefer och en medarbetare vid en diskussion hamnade medarbetaren i underläge, och det hade därför varit bra om cheferna tänkte på att dela på sig ibland. Deltagarna poängterade vikten av att cheferna är medvetna om att medarbetare till chefer med dubbelt ledarskap hamnar i dubbelt underläge i samtal, för att cheferna inte ska hamna i maktposition gentemot individ. Det framhölls av deltagarna att det blir bättre diskussioner om alla i rummet är jämlika. Det togs också upp

att cheferna kunde finna stöd hos varandra i möte med personalgruppen, som beskrevs som en stark grupp med många viljor och lång erfarenhet.

*”Är dom två mot en, så redan där är man ju i underläge”*

### **Ger mandat till medarbetare**

Deltagarna upplevde att båda cheferna gav ansvar, förtroende, delegerade och gav mandat. Medarbetarna arbetade med och drev olika frågor i grupper, och cheferna upplevdes inte detaljstyra det de lämnat ifrån sig. Det varierade dock hur mycket deltagarna ansåg sig ha att säga till om; ibland hade cheferna pratat ihop sig så att medarbetarna inte hade något att säga till om, och ibland hade medarbetarna mer att säga till om. Det påtalades av deltagarna att detta påverkades av att cheferna fått direktiv från ledningen som de måste följa. En beskrivning deltagarna gav var att en ensam chef sträcker sig mer till gruppen vid beslut/frågor/diskussioner medan delande chefer redan har diskuterat med varandra och möjligheten att påverka blir mindre. En annan beskrivning var att det inte finns någon röd tråd i hur ansvaret fördelas på individer vid jämförelser mellan enskilt och delat ledarskap.

*”Båda två ger stort mandat. Dom vågar delegera. Dom vågar ge ansvar och förtroende. Dom detaljstyr inte... På dom sakerna man får till sig. Och det uppskattar jag. Sen vissa saker kanske man inte kan förändra heller... Även om man vill”*

## **DISKUSSION**

### **Metoddiskussion**

Författaren fick ta del av de intervjuade deltagarnas upplevelser och på så sätt få ökad förståelse för hur delat ledarskap upplevs, vilket gör att kvalitativ metod anses passande för denna studie (Danielsson 2017a s. 152). Syftet med studien kan således besvaras genom metodvalet. En fokusgruppintervju hade också kunnat göras för att besvara syftet (Wibeck 2017 ss. 170–172), men med en fokusgruppintervju som metod är det möjligt att det hade krävts mer arbete i form planering för den undersökta arbetsplatsens, vilket hade kunnat vara en nackdel med den metoden i och med att intervjun då hade kunnat störa den dagliga verksamheten.

Sju medarbetare till chefer med delat ledarskap intervjuas; två män och fem kvinnor. Först fanns en önskan om att de intervjuade skulle ha minst ett års erfarenhet av delat ledarskap inom ambulansen, men för att få så många deltagare som möjligt ströks det urvalskravet. Studien fångar olika kön och olika lång yrkeserfarenhet inom ambulansen, vilket är en styrka med studien. Antalet personer som intervjuas bestäms av syfte och metod (Danielsson 2017b s. 289), och det hade inte varit rimligt att göra fler intervjuer för ett examensarbete. Däremot hade det varit intressant med ett större urval för att representera en större del av gruppen. Intervjuerna är mellan 15–30 minuter långa, och

bedömds vara mycket informativa. I och med att intervjuerna varierar i längd kan mängden material från deltagarna variera. Dock är inte längst intervju alltid lika med mest information, men kanske skulle de kortare intervjuerna kunnat innehålla ännu mer information om de varit lite längre, vilket i sin tur skulle kunna påverka resultatet. Det finns en risk att deltagarna inte vågar vara helt öppna i intervjuerna då det är en liten enhet vilket gör att cheferna känner till vilka som blev intervjuade. Dock upplevs samtliga deltagare vara väldigt intresserade av att dela med sig av sina erfarenheter, vilket också får förutsättas då deltagandet är frivilligt. En provintervju utförs innan de ”riktiga” intervjuerna, men kanske skulle ytterligare en provintervju ha gjorts för att ”komma in i situationen att vara intervjuare” (Danielson 2017a s. 149).

En styrka i analysprocessen är att det är samma person som både har intervjuat, transkriberat och analyserat materialet. Samtidigt är det en svaghet att arbetet har skrivits av en person – fyra granskande och analyserande ögon är givetvis bättre än två. Handledaren har hjälpt till att handleda i analysprocessen, vilket är en styrka för analysprocess, resultat och studiens trovärdighet (Mårtensson & Fridlund 2017 ss. 431–432). För att visa studiens trovärdighet skrivs representativa citat i resultatet (Danielson 2017b s. 296; Elo & Kyngäs 2008). Ibland upplevs det svårt att hitta citat som representerar resultatet för varje kategori, eftersom de olika deltagarna påtalar saker inom samma kategori som motsätter varandra. Det är en anledning till att en kategori har flera citat. Studiens trovärdighet stärks också av att författaren visar en tabell (Tabell 1) över tillvägagångssättet i metodavsnittet, så att läsaren lätt ska kunna följa analysprocessen (Mårtensson & Fridlund 2017 s. 432).

Författaren har förförståelse genom inläsning på området samt erfarenheter av delat ledarskap i arbetslivet. Detta kan ha färgat hur frågorna har formulerats i såväl intervjuguide som vid intervjutillfället, samt hur resultatet har tolkats. Dock är författaren medveten om sin förförståelse och försöker att gå in i intervjusituationen ”med nya ögon”, samt lägga egna upplevelser åt sidan vid analys av data.

## **Resultatdiskussion**

Studiens syfte är att undersöka medarbetares upplevelser av delat ledarskap inom ambulansen. Innehållsanalysen resulterade i två huvudkategorier: Starka relationer och Arbetsfördelning och åtta subkategorier (se tabell 2).

### **Arbetsfördelning**

Det framhålls av deltagarna att två chefer ökar närvaron och tillgängligheten på arbetsplatsen, vilket påtalas som någonting mycket positivt. Samtidigt finns en beskrivning av cheferna som upptagna, men tillgängliga på så sätt att de hör av sig så fort de kan när de kontaktas. Resultatet stämmer överens med tidigare forskning som beskriver hur delat ledarskap bidrar till mer tillgängliga (Rosengren, Bondas, Nordholm & Nordströms 2010) och närvarande chefer (O’Toole, Galbraith & Lawler III 2002). Närvarande chefer kan vara en hjälp att fånga upp tidiga signaler på sjukfrånvaro, och kan således betraktas vara ett hälsofrämjande ledarskap (Eriksson, Axelsson och Bihari Axelsson 2011). Deltagare i denna studie påtalar att närvarande chefer lättare kan fånga upp ohälsosamma signaler på arbetsplatsen, vilket kan tolkas vara inne på samma linje.

Deltagarna uttrycker att de önskar en ökad tydlighet kring vem de ska vända sig till i olika frågor. Samtidigt kan en fördel med två chefer vara att medarbetaren får chans att välja vem de vill vända sig till. Det tycks vara så att det inte spelar så stor roll för ledarna att de inte har preciserat för medarbetarna vem de ska vända sig till i olika frågor, men för deltagarna verkar detta skapa förvirring och kan skapa merjobb, vilket går i linje med Döös och Wilhelmsons (2021) studie där resultatet visar att medarbetare ofta upplever förvirring och svårigheter på grund av delat ledarskap. Det verkar viktigt för deltagarna att få reda på vem de ska vända sig till, och i litteraturen går det att läsa att det svåraste med ett delat ledarskap är uppdelningen av arbetsuppgifter (O'Toole, Galbraith & Lawler III 2002). Ofta tänker man sig att en uppdelning av arbetsuppgifter bringar klarhet i organisationen, men att ledarna ser uppgifterna som gemensamma och turas om vem som gör vad kan ge desto mer tydlighet (Döös & Wilhelmson 2015). Det verkar vara viktigt att cheferna tänker igenom hur ledarskapet ska bedrivas och hur uppgiftsfördelningen ska vara – om det ska vara någon, för att underlätta för medarbetarna.

Deltagarna berättar att cheferna genom att dela arbetsgruppen i två har mer tid att vara delaktiga i verksamheten än vad en ensam chef hade kunnat vara, och de påtalar också att cheferna får en mindre arbetsbörda genom att dela arbetsgruppen i två. Rosengren, Bondas, Nordholm och Nordström (2010) undersökte i sin studie hur medarbetare på en intensivvårdsavdelning upplevde delat ledarskap, och medarbetarna märkte även där av att cheferna fick en mindre arbetsbörda, och likt i detta examensarbete påtalades svårigheten för en ensam chef att hinna med alla medarbetare. Deltagarna i detta examensarbete är tveksamma till om delat ledarskap passar mindre enheter, vilket också går i linje med Rosengren, Bondas, Nordholm och Nordströms (2010) studie, där medarbetarna var nöjda med delat ledarskap och ansåg att det passade verksamheten, men ställde sig tveksamma till om det passar mindre enheter. Även i Rosengren och Bondas (2010) studie fanns en tveksamhet kring om delat ledarskap behövs i mindre grupper. Underställda är ofta nöjda med delat ledarskap (Brún, 'Donovan & McAuliffe 2019), och deltagarna på den undersökta arbetsplatsen anser i likhet med detta att delat ledarskap passar i ambulansens verksamhet.

Chefer inom sjukvården har ofta många underställda, vilket ökar arbetsbelastningen (Regnö 2016). Att cheferna på den undersökta arbetsplatsen har huvudansvar för en mindre grupp vardera, och att deltagarna upplever att detta medför en mindre arbetsbörda för cheferna, är därför inte förvånande. Ett mindre kontrollspann kan leda till en bättre arbetsmiljö för såväl chefer som medarbetare (Regnö 2016). Det uppmärksammas av deltagarna att cheferna har mer tid över att vara delaktiga i verksamheten sedan delat ledarskap infördes, vilket kan tänkas påverka både medarbetarnas och chefernas arbetsmiljö då en närvarande chef kan leda till ökat engagemang för arbetet (Regnö 2016). Det går att tänka sig att cheferna genom att ha en mindre arbetsgrupp ges bättre förutsättningar för ett hållbart arbete, utveckling och organisering med mindre stress, vilket påverkar både medarbetarna och cheferna själva. Jag menar att det också kan skapa förutsättningar för resiliens. Dellve och Eriksson (2016 ss. 8–10) skriver att resilienta system kan byggas när förutsättningar för detta finns. Ett resilient system innebär att påfrestningar kan hanteras på ett hållbart sätt, med verksamhetens grundläggande funktioner kvar samtidigt som verksamheten kan

vidareutvecklas. I Rosengren, Bondas, Nordholm och Nordströms (2010) studie fann man att medarbetarna upplevde att en effekt av att cheferna delade på arbetet ökade möjligheterna att utveckla värden. I denna studie beskriver deltagarna hur chefernas möjlighet att fokusera på färre saker åt gången kan bidra till en högre kvalitet, samtidigt som det också finns en tveksamhet kring om det hade blivit mer eller mindre utveckling med en ensam chef.

### **Starka relationer**

Deltagarna berättar att cheferna på den undersökta arbetsplatsen upplevs dra åt samma håll, är sammansvetsade, synkade, samspelade, har ett bra samarbete och passar bra ihop. Man kan tänka sig att ledarna delar en gemensam värdegrund att stå på, då forskning (Döös 2015) visar att ledare som gör det kan få till ett bra samarbete, sträva mot gemensamma mål och bli sammansvetsade – några viktiga ingredienser för ett framgångsrikt samarbete.

Deltagarna berättade skilda erfarenheter gällande upplevelsen av om cheferna var en del av gruppen eller inte. Både deltagares beskrivning av cheferna/ledarna som en del av gruppen, och beskrivningen av cheferna som exklusiva från arbetsgruppen framkom i intervjuerna. Deltagarna berättade att cheferna för mycket dialog sinsemellan istället för att föra dialog med gruppen. De blir därmed som en egen enhet, vilket kan påverka samarbetet. En deltagare berättar att en ensam chef blir mer social med arbetsgruppen för att inte bli ensam. Forskning visar att ledare allt mer ses som en del av gruppen, och att grunden till delat ledarskap är att ledaren är en del av gruppen (Crevani, Lindgren och Packendorff 2010). Om cheferna blir som en egen enhet skulle följden kunna bli en sämre relation till sina underställda, och Regnö (2016) skriver att en dålig relation till sina underställda kan skapa problem i arbetsgruppen. Studier visar att chefer ofta upplever sig som mindre ensamma i ett delat ledarskap (Döös & Wilhelmsons 2021), och kanske har cheferna därför inte reflekterat över om de är som en egen enhet från gruppen eller inte. Ett hälsofrämjande ledarskap innebär att ledaren genom sitt beteende påverkar arbetsmiljön (Jiménez, Winkler & Dunkl 2017). Det verkar viktigt att chefer i ett delat ledarskap reflekterar över huruvida de är en del av gruppen eller inte och hur det påverkar medarbetarna.

Deltagarna beskriver också att kommunikation kan missas mellan cheferna på grund av att de inte är på plats samtidigt. God kommunikation är viktigt vid delat ledarskap (Döös & Wilhelmson 2021), och har av medarbetare kopplats till ett hälsofrämjande ledarskap (Grönlund & Stenbock-Hult 2014). Resultatet här kan tolkas som att de har god kommunikation sinsemellan vad gäller mål och vision med verksamheten, men att kommunikation som rör annat ibland missas mellan dem. Missad kommunikation kan leda till missad återkoppling till medarbetarna. Med utgångspunkt i detta är det viktigt att ledarna reflekterar över sin kommunikation både sinsemellan varandra och kommunikationen från ledare till arbetsgruppen.

Största svårigheten med att ha två chefer tycktes vara när båda cheferna blir inblandade i diskussioner med en enskild medarbetare. Medarbetaren hamnar då i underläge. Det är bra om chefer i delat ledarskap delar på sig ibland för att alla ska bli mer jämlika vid en diskussion – en chef är redan i överläge gentemot en medarbetare. Deltagarna påtalade

också att cheferna samtidigt kan finna stöd i varandra gentemot en stark personalgrupp. Chefer har formell makt (Sandahl, Falkenström & von Knorring 2017 s. 28). Chefen har en maktposition i organisationen och över de anställda. Det skapar känslor att träffa personer som har makt över en (Sandahl, Falkenström & von Knorring 2017 ss. 16, 28). Ofta kan makt syfta på vem som bestämmer i en diskussion, vilket kan utmärkas av att deltagarna talar i hierarkisk ordning enligt sina formella positioner (Alvesson & Cizinsky 2018 s. 232). Om cheferna inte delar på sig vid diskussioner är det förståeligt att medarbetarna upplever sig vara i underläge, då jag tänker att (känslan är att) det inte finns mycket utrymme kvar för dem i diskussionen/mötet. Alvesson & Cizinsky (2018 s. 234) skriver samtidigt att makten inom sjukvården ofta är otydlig då medarbetarna är högutbildade och vana att framföra sina åsikter. Det kan göra att den som talar mest vid möten inte alltid har den formella makten. Att cheferna på den undersökta arbetsplatsen kan finna stöd i varandra gentemot en högutbildad, erfaren och stark personalgrupp med mycket kunskap kan mot bakgrund av detta ses som positivt för cheferna. Målet med hälsofrämjande ledarskap är att främja medarbetarnas hälsa (Grönlund & Stenbock-Hult 2014; Jiménez, Winkler & Dunkl 2017). Hälsa innefattar både psykisk hälsa, socialt välmående, frånvaro av sjukdom och fysisk hälsa (Eriksson, Axelsson & Bihari Axelsson 2011). Med utgångspunkt i detta är det viktigt att få till sunda diskussionstillfällen på arbetsplatsen.

Resultatet visar att det finns olika uppfattningar hos deltagarna angående om cheferna befinner på samma hierarkiska nivå eller inte; dels berättar deltagarna att cheferna är jämlika med samma mandatplan, och dels finns det beskrivningar om Chef1 som den högsta chefen och den som styr. Utifrån hur medarbetarna beskriver ledarskapet bedömer jag att det delade ledarskapet är tänkt att fungera som ett samledarskap med gemensamt ansvar för helheten, samma mandat, ansvar, arbetsuppgifter och där de delar på makten. I praktiken verkar det fungera som ett skuggledarskap på grund av att cheferna har ett tätare samarbete med varandra där de huvudsakliga arbetsuppgifterna tycks vara gemensamma, men då det finns en hierarkisk skillnad är ansvaret uppdelat (Döös 2015). I verkligheten kan det vara svårt att få ett ledarskap att fungera helt likställt (Döös & Wilhelmson 2019). O'Toole, Galbraith och Lawler III (2002) skriver att det är viktigt att delande ledare pratar med varandra om sina roller, vilket gör att jag tror att det vore bra om de delande cheferna konkretiserade sina roller både för sig själva och andra, och om de ska betraktas som jämlika eller inte.

Kanske är det den kvarvarande föreställningen om solo-ledaren (Döös & Wilhelmson 2019) som gör att vissa medarbetare inte betraktar ledarna i det delade ledarskapet som likställda? Detta ämne skulle kunna undersökas vidare utifrån både medarbetare och chefers perspektiv.

## **SLUTSATSER**

Denna studie kan komma till användning genom att även det delade ledarskapets utmaningar synliggjorts, då majoriteten av de studier som finns beskriver delat ledarskap som mestadels positivt, vilket styrks av Döös och Wilhelmsons (2021) litteraturgenomgång. Studien kan vara ett stöd för ledare i ett delat ledarskap, eller där delat ledarskap planeras att införas, då de ser hur medarbetare kan uppfatta ett delat ledarskap och dess för- och nackdelar. Resultatet kan komplettera den befintliga

forskningen om delat ledarskap. Delat ledarskap har flera fördelar, så som exempelvis ökad chefsnärvaro, tillgänglighet och mindre arbetsbelastning för cheferna, vilket kan bidra till en bättre arbetsmiljö och går i linje med andra studier. Studien har visat att det kan uppstå en maktobalans då cheferna är två i samtal med enskilda medarbetare. Ytterligare en nackdel är att medarbetarna kan uppleva en osäkerhet kring vem de ska vända sig till. Att vara medveten om både de fördelar och de svårigheter som finns med delat ledarskap är viktigt för att kunna skapa hållbara och hälsofrämjande arbetsplatser.

### **Framtida forskning**

Ett centralt fynd i studien är det ”dubbla underläge” som medarbetare till delande chefer kan upplevas hamna i vid diskussioner. Det vore intressant att studera delande chefers maktposition gentemot sina medarbetare vidare – både ur chefers och medarbetares perspektiv för att skapa hållbara och hälsofrämjande arbetsplatser.

## REFERENSER

- Alvesson, M. & Cizinsky, S. (2018). *Organisation och ledning i sjukvård. En reflekterande ansats*. 1 uppl., Studentlitteratur AB.
- Alvesson, M. & Svenningsson, S. (2003). Managers doing leadership: The extraordinaryization of the mundane. *Human Relations*, 56(12), ss. 1435–1459. doi:10.1177/00187267035612001
- Brún, A., O'Donovan R. & McAuliffe, E. (2019). Interventions to develop collectivistic leadership in healthcare settings: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 19, 72 (2019), ss. 1–22. doi:[10.1186/s12913-019-3883-x](https://doi.org/10.1186/s12913-019-3883-x)
- Crevani, L., Lindgren, M. & Packendorff, J. (2010). Leadership, not leaders: On the study of leadership as practices and interaction. *Scandinavian Journal of Management*, 26(1), ss. 77–86. doi:[10.1016/j.scaman.2009.12.003](https://doi.org/10.1016/j.scaman.2009.12.003)
- Danielsson, E. (2017a). Kvalitativ forskningsintervju. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod*. ss. 144–154. Studentlitteratur AB
- Danielsson, E. (2017b). Kvalitativ innehållsanalys. I Henricson, M. (red.). *Vetenskaplig teori och metod*. ss. 285–299. Studentlitteratur AB
- Dellve, L. & Eriksson, A. (2016). *Hållbart ledarskap - I vardag och förändring. Styrning, Organisering och Ledning 2016:1*. Högskolan Borås. <http://hb.diva-portal.org/smash/get/diva2:953495/FULLTEXT01.pdf> [2023-04-17]
- Döös, M. (2015). Together as one: Shared leadership between managers. *International Journal of Business and Management*, 10(8), ss. 46–58. doi:10.5539/ijbm.v10n8p46
- Döös, M. & Wilhelmson, L. (2003). Delat ledarskap – en trend i vardande? I von Otter, C. (red.) *Ute och inne i svenskt arbetsliv. Forskare analyserar och spekulerar om trender i framtidens arbete*. Arbetslivsinstitutet, ss. 323–344.
- Döös, M. & Wilhelmson, L. (2019). Att förändra organisatoriska förutsättningar: Erfarenheter av att införa funktionellt delat ledarskap i skola och förskola. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 25(2), ss. 46–66.
- Döös, M. & Wilhelmson, L. (2021). Fifty-five years of managerial shared leadership research: A view of an empirical field, *Leadership*, 17(6), ss. 715 - 746. doi:[10.1177/17427150211037809](https://doi.org/10.1177/17427150211037809)
- Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), ss. 107–115. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Eriksson, A. & Dellve, L. (2020). Effekter av ledarprogram för hållbart och hälsofrämjande ledarskap på sjukfrånvaro, sjuknärvaro och utmattning. *Socialmedicinsk tidskrift*, 97(1), ss. 78–91.

Grönlund, A. & Stenbock-Hult, B. (2014). Vårdpersonalens syn på hälsofrämjande ledarskap, *Vård i Norden*, 34(1), ss. 36–41. doi:[10.1177/010740831403400109](https://doi.org/10.1177/010740831403400109)

Jiménez, P., Winkler, B. & Dunkl, A. (2017). Creating a healthy working environment with leadership: The concept of health-promoting leadership, *The International Journal of Human Resource Management*, 28(17), ss. 2430–2448. doi:[10.1080/09585192.2015.1137609](https://doi.org/10.1080/09585192.2015.1137609)

Kommunal (2023). *112-dagen – möt en av våra ambulanssjukvårdare Tobias!* <https://www.kommunal.se/nyhet/112-dagen-mot-en-av-vara-ambulanssjukvardare-tobias> [2023-05-30]

Mellner, C. & Aronsson, G. (2018). Hållbart ledarskap i komplexa organisationer och verksamheter. *Socialmedicinsk tidsskrift*, 95(2), ss. 164–172.

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. . I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod*, ss. 421–438 . Studentlitteratur AB

Orvik, A., Dellve, L. & Eriksson, A. (2013). Organisatorisk hälsa och värdebaserat ledarskap – Behovet av systemperspektiv för en hållbar styrning och ledning av hälso- och sjukvården, *Socialmedicinsk tidskrift*, 90(6), ss. 848–856.

O’Toole, J., Galbraith, J. & Lawler III, E. (2002). When two (or more) heads are better than one: The promise and pitfalls of shared leadership. *California Management Review*, 44(4), ss. 65–83. doi:[10.2307/41166143](https://doi.org/10.2307/41166143)

Regeringskansliet (2023). *Regeringens arbete med stärkt kompetensförsörjning inom hälso-och sjukvården*. <https://www.regeringen.se/artiklar/2023/01/regeringens-arbete-med-starkt-kompetensforsorjning-inom-halso--och-sjukvarden/> [2023-04-10].

Regnö, K. (2016). *Chefer, kontrollspann och dess konsekvenser i vård och omsorgsverksamhet: Chefer i välfärdens tjänst. En forskningsrapport om hur personalgruppens storlek påverkar kvalitet och hälsa*. Vision/Mälardalens universitet. <http://mb.cision.com/Public/1167/2077806/ab3463e98a841ce0.pdf> [2023-02-07]

Rosengren, K. & Bondas, T. (2010). Supporting two-getherness, *Intensive and Critical Care Nursing*, 26(5), ss. 288–295. doi:[10.1016/j.iccn.2010.08.002](https://doi.org/10.1016/j.iccn.2010.08.002)

Rosengren, K., Bondas, T., Nordholm, L. & Nordström, G. (2010). Nurses’ views of shared leadership in ICU: A case study, *Intensive and Critical Care Nursing*, 26(4), ss. 226–233. doi:[10.1016/j.iccn.2010.06.001](https://doi.org/10.1016/j.iccn.2010.06.001)

Sandahl, C., Falkenström E. & von Knorring M. (2018). *Chef med känsla och förnuft: om professionalism och etik i ledarskapet*. 2 uppl., Natur och kultur.

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet.

Theorell, T., Nyberg, A. & Romanowska, J. (2013). Om ledarskap och de anställdas hälsa, *Socialmedicinsk tidsskrift*, 90(6), ss. 780–792.

Uppsala universitet. (2022). *Codex regler och riktlinjer för forskning. Forskning på människor*. <https://www.codex.uu.se/forskning-pa-manniskor/> [hämtad 2023-03-27]

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*. [https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-  
rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html](https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html) [2023-03-27 ]

Västra Götalandsregionen (2023). *Vad gör en ambulanssjuksköterska egentligen?* [Video]. [https://youtu.be/NSSF6\\_JVfKk](https://youtu.be/NSSF6_JVfKk) [2023-05-30].

Wibeck, V. (2017). Fokusgrupper. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod*. ss. 169–188. Studentlitteratur AB

## Bilaga 1



HÖGSKOLAN I BORÅS

### **Verksamhetschefens godkännande av datainsamling**

Jag studerar Vård- och omsorgsadministration vid Högskolan i Borås. Som en del i utbildningen skriver jag ett examensarbete (kandidatuppsats) där syftet är att undersöka hur medarbetare inom ambulansen i Västra Götaland upplever delat ledarskap.

Det finns ganska många studier kring hur chefer upplever delat ledarskap och ledarskapsformens för- och nackdelar, men inte så mycket om medarbetarnas upplevelse av delat ledarskap. Därför vill jag studera medarbetarnas upplevelse. Datainsamling kommer att ske genom intervjuer vecka 7, 9 eller 10. Samtliga deltagare kommer att informeras om studiens syfte. Intervjuerna beräknas ta cirka 20–40 minuter och kommer att spelas in för att sedan kunna transkriberas och analyseras genom kvalitativ innehållsanalys.

Intervjuerna genomförs på en plats som deltagarna önskar efter deltagarnas samtycke. Intervjuerna spelas in och information som skulle kunna identifiera deltagarna kommer att avlägsnas innan intervjuerna skrivs ut. Ingen obehörig kommer att ha tillgång till intervjumaterialet och det analyserade materialet kommer att vara avidentifierat vid en senare publicering. Deltagarna kan när som helst avbryta sitt deltagande i studien utan motivering.

Min önskan är att få kontakt med 6 informanter som har erfarenhet av delat ledarskap. Jag vill att de ska ha erfarenhet av delat ledarskap i minst ett år. För att få en bredd i studien ser jag gärna att det finns variation i ålder, kön och yrkeserfarenhet men det huvudsakliga kriteriet är att de har erfarenhet av delat ledarskap inom ambulansen i Västra Götaland.

Om du samtycker till att studien genomförs inom er verksamhet önskar jag hjälp med att komma i kontakt med medarbetare som kan tänka sig att delta.

Jag handleds i examensarbetet av nedanstående handledare.

Handledare: Johan Florén

Institutionen för arbetsliv och välfärd, Högskolan i Borås, johan.floren@hb.se

Med vänliga hälsningar

Ida Olsson-Hermansson

E-post: s205357@student.hb.se

Telefon: 0733–50 54 59

### **Verksamhetschefs godkännande av datainsamling**

Undertecknad verksamhetschef godkänner härmed att Ida Olsson-Hermansson genomför datainsamling för studien *Delat ledarskap – hur medarbetare inom ambulansen i Västra Götaland upplever delat ledarskap* inom ramen för vad som ovan beskrivs.

Härmed samtycker jag till att studien genomförs

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Namnteckning

\_\_\_\_\_  
Befattning

## Bilaga 2



HÖGSKOLAN I BORÅS

2023-02-04

### Informationsbrev angående examensarbete om delat ledarskap och samtycke till insamling och behandling av uppgifter om dig

Som en del av kursen Vård- och omsorgsadministration vid Högskolan i Borås utför jag en studie på kandidatnivå med syftet att undersöka hur medarbetare inom ambulansen i Västra Götaland upplever delat ledarskap. Det finns ganska många studier kring hur chefer upplever delat ledarskap och ledarskapsformens för- och nackdelar, men inte så mycket om medarbetarnas upplevelse av delat ledarskap. Därför vill jag studera medarbetarnas upplevelse.

Genom att delta i studien skulle jag vilja att du lämnar vissa uppgifter om dig själv, då datainsamlingen kommer att ske genom intervjuer med dig som också kommer att spelas in. Intervjuerna beräknas ta cirka 20–40 minuter. Resultatet av studien kommer att sammanställas i oidentifierad form och presenteras så att inga uppgifter kan spåras till dig. Intervjuerna genomförs på en plats som du önskar efter ditt samtycke.

Uppgifterna kommer att användas för att jag efter intervjutillfället ska kunna transkribera och göra en innehållsanalys av materialet. Syftet är att få reda på hur medarbetare inom ambulansen i Västra Götaland upplever delat ledarskap. För att delta vill jag att du ska ha erfarenhet av delat ledarskap i minst ett år.

Högskolan i Borås är personuppgiftsansvarig, som sker med stöd av artikel 6.1 (a) i dataskyddsförordningen (samtycke). Uppgifterna kommer att användas av mig samt vara tillgängliga för lärarna på den aktuella kursen och centrala administratörer vid högskolan. Uppgifterna kan dock vara att betrakta som allmänna handlingar som kan komma att lämnas ut i det fall någon begär det i enlighet med offentlighetsprincipen. Uppgifterna kommer att lagras inom EU/EES eller tredje land som EU-kommissionen beslutat har en skyddsnivå som är adekvat, dvs. tillräckligt hög enligt dataskyddsförordningen. Uppgifterna kommer att raderas när de inte längre är nödvändiga.

Du bestämmer själv om du vill delta i studien. Det är helt frivilligt att lämna samtycke, och du kan när som helst ta tillbaka ett lämnat samtycke. Dina uppgifter kommer då inte att användas mera. På grund av lagkrav kan högskolan dock vara förhindrade att omedelbart ta bort uppgifterna.

Jag samtycker till att uppgifter om mig samlas in och behandlas enligt ovan.

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

## Bilaga 3

### Intervjuguide

Syftet med studien.

- Ger du ditt **samtycke**?
- Ålder?
- Kön?
- Utbildning, yrke samt tid i yrket?
- Hur länge har du jobbat här?
- Hur länge har du haft dina chefer?

#### Ingångsfråga

Hur upplever du att det är att ha två chefer?

1. a. På vilket sätt har cheferna fördelat ledarskapet?  
b. Upplever du det delade ledarskapet som tydligt eller otydligt?
2. Vad tycker du att det finns för fördelar och nackdelar med att ha två chefer, samt upplever du några svårigheter?
3. Upplever du att cheferna är tillgängliga för dig i ditt vardagliga arbete?
4. Hur upplever du dina möjligheter att påverka till förändring på arbetsplatsen?
5. Hur upplever du att det delade ledarskapet påverkar din arbetsmiljö?
6. Har kvalitén i verksamheten påverkats av att det är delat ledarskap, och tycker du att ledarskapet bidrar till utveckling?
7. Om du arbetade här även innan delat ledarskap infördes; är det några skillnader idag jämfört med innan det infördes?
8. Skulle du rekommendera andra att införa delat ledarskap?
9. Är det något mer du vill tillägga?

#### Följdfrågor:

Kan du utveckla detta? Vad innebär det för dig? Vad kände du då? Vad tänker du om det? Har jag uppfattat dig rätt..?