

---

Helena Falkenberg, Magnus Sverke, Johnny Hellgren  
& Katharina Näswall

# Sjukvård på bolag eller i förvaltningsform

## – hur påverkas personalen?

Bolagiseringar har varit vanliga inom sjukvården under en längre tid. Trots detta är kunskapen om vad en bolagisering innebär för personalen relativt begränsad. Denna undersökning\* fokuserar på hur bolagiseringen av S:t Görans sjukhus påverkade personalen. Utgångspunkten har varit att byte av driftsform är en organisationsförändring som kan föra med sig förändringar i de anställdas arbetsklimat samt påverka attityderna till arbetet och organisationen. För att undersöka detta genomfördes datainsamlingar vid två tillfällen både på S:t Göran och på det förvaltningsdrivna Södertälje sjukhus. Resultaten visar att ledarskapet och organisationssamhörigheten utvecklades mer fördelaktigt på det bolagiserade S:t Göran, men att bolagiseringen möjligen också medförde en viss belastning. En slutsats är att en bolagisering inte behöver vara särskilt negativ utan också kan medföra vissa goda arbetsvillkor om den genomförs under gynnsamma förutsättningar och med en engagerad ledning.

En gradvis förskjutning mot ökad marknadsorientering i samhället i stort har fått genomslag även inom sjukvården (Bejerot

& Hasselbladh 2002; Blomqvist & Rothstein 2000; Elias & Navon 1996). Övergången till öppenvård, plattare administrativ struktur samt organisering kring kärnprocesser snarare än kring funktioner utgör några karaktäristiska drag i denna trend. Bland mångfalden av de reformer som genomförts inom sjukvården utgör bolagisering och privatisering av vårdinstitutioner förmodligen de mest dramatiska. I kombination

**Helena Falkenberg** är fil mag och forskningsassistent, **Magnus Sverke** docent och universitetslektor, **Johnny Hellgren** fil dr och forskare, **Katharina Näswall** fil dr och forskningsassistent. Samtliga är verksamma vid avdelningen för arbets- och organisationspsykologi på Psykologiska institutionen, Stockholms universitet.  
e-mail: hfg@psychology.su.se

---

\* Den forskning som rapporteras här finansierades av Rådet för arbetslivsforskning (RALF) och Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS).

med nya former för styrning av vårdproduktionen och krav på minskade produktionskostnader innebär sjukvård i bolagsform omfördelningar av såväl personal som ekonomiska resurser (Rosenberg & Weissman 1995; Öhrming & Sverke 2001).

S:t Görans sjukhus i Stockholms län var det första akutsjukhuset i Sverige som bolagiserades. I samband med bolagiseringen bytte sjukhuset namn till S:t Görans Sjukhus AB. Efter S:t Görans har ytterligare fem sjukhus i Stockholms län bolagiserats (Danderyds sjukhus, Huddinge sjukhus, Norrtälje sjukhus, Södersjukhuset och S:t Eriks ögonsjukhus). I Region Skåne har två sjukhus bolagiserats (Helsingborgs lasarett och Ängelholms sjukhus), men under 2003 avbolagiserades båda dessa sjukhus och återgick till förvaltningsform. S:t Görans Sjukhus AB har sedan privatiserats. I Region Skåne har Simrishamns sjukhus privatiserats.

Med denna studie vill vi belysa hur bolagiseringar kan påverka de anställdas arbetssituation och vi utgår från omorganisationen av S:t Görans sjukhus till ett landsingsägt bolag 1994. Ett grundantagande är att organisationens struktur påverkar de anställdas arbetssituation, vilken i sin tur hänger samman med de anställdas attityder och beteende (Eriksson m fl 2002; James & Sells 1981; Oldham & Hackman 1981). Undersökningen är utformad för att studera bolagiseringens långsiktiga effekter för vårdpersonalens upplevelser av arbetsklimat samt för deras arbets- och organisationsrelaterade attityder. All personal, både på S:t Görans Sjukhus AB och på Södertälje sjukhus, som kvarstått som förvaltningsjukhus, besvarade enkäter i samband med bolagiseringen 1994 och återigen två år senare.

Denna artikel är en del av ett större projekt som har studerat bolagiseringen av S:t

Görans sjukhus och även privatiseringen 1999. Inom detta projekt har en mängd data från olika källor samlats in. Data från intervjuer, register och ekonomiska nyckeltal har redan avrapporterats (t ex Öhrming & Sverke 1996, 2001, 2002, 2003). I viss mån har även enkätdata redovisats tidigare (t ex Hellgren & Sverke 2001; Sverke m fl 1999, 2000; Sverke & Hellgren 2001; Öhrming & Sverke 1996, 2001). Vår förhoppning är att de enkätresultat som presenteras här kan användas av beslutsfattare och andra som vill förstå hur bolagiseringar kan påverka arbetsmiljön inom vården. Detta är angeläget ur personalens synvinkel, men även ur patienternas, eftersom arbetsmiljön också påverkar arbetsutförandet och därmed har betydelse för vårdkvaliteten.

### **Tänkbara konsekvenser av bolagisering**

Organisationsförändringar av större omfattning, som t ex bolagisering av ett sjukhus, innebär sannolikt en betydande förändring i de anställdas dagliga liv (Ashford 1988; Burke & Nelson 1998; Heller m fl 1998; Näswall m fl 2003). När det gäller frågan om huruvida organisationsförändringar kommer att resultera i positiva eller negativa konsekvenser för de anställda, är det tänkbart att strukturella förändringar i organisationen och i arbetets utformning kan upplevas som hotfulla, oavsett ledningens och andra aktörers avsikter och oavsett om förändringarna också kan ha positiva konsekvenser för en del aspekter av arbetet (Cordery m fl 1993). Exempelvis fann Nelson m fl (1995), som undersökte privatiseringen av ett regionalt vattenverk i Storbritannien, att förändringen kunde innebära en ytterst pressad situation för dem som initierat förändringen och som satsat sin

karriär på ett lyckat resultat. För flertalet anställda kunde förändringen innebära krav på anpassning och en osäkerhet som kunde leda till negativa attityder och försämrad hälsa.

För att organisationsförändringar ska kunna genomföras på ett framgångsrikt sätt är det nödvändigt med ändamålsenliga personalstrategier på alla nivåer i organisationen, eftersom resultatet till stor del är beroende av de anställdas reaktioner (Frenkel & Shaw 1991; Kochan m fl 1986; Näswall m fl 2001; Pfeffer 1998). För att förstå en omfattande organisationsförändring krävs därför en analys av tänkbara effekter på en bred skala av arbetsupplevelser i kombination med individens attityder både till arbetet och till organisationen. Därför fokuserar denna undersökning dels på arbets- och organisationsrelaterade attityder och dels på det psykologiska arbetsklimatet (James & Sells 1981), som är en bred teori-bildning kring arbetsupplevelser.

#### *Arbetsklimat*

Det psykologiska arbetsklimatet kan beskrivas som en funktion av arbetssituationen och egenskaper hos individen. James och James (1989) har identifierat fyra dimensioner som speglar den psykologiska betydelsen av arbetet för individen. Dessa är rollstress (t ex arbetsbelastning och rollkonflikt), arbetssituation (t ex autonomi samt lärande och kompetensutveckling), ledarskap (t ex uppgifts- och relationsorienterat ledarskap), samt arbetsgruppsklimat (t ex samarbete). Baserat på teoribildning om relationen mellan arbetsupplevelser och attityder antas individernas upplevelser av arbetsklimatet påverka deras arbetsrelaterade attityder (Brown & Leigh 1996; Hackman & Lawler 1971; Hackman & Oldham 1976; James & Tetrick 1986; Parker m fl 2003). Dessa atti-

tyder antas i sin tur inverka på de anställdas beteende. Negativa attityder gentemot arbetet eller organisationen kan få konsekvenser, exempelvis genom sämre vårdkvalitet (Bejerot & Hasselbladh 2002; Hellgren m fl 2003).

Rollstress står för en aspekt av arbets-klimatet som har ägnats betydande upp-märksamhet i litteraturen om organisations-förändringar och ett antal rollstressorer har identifierats. Två av dessa är kvantitativ arbetsbelastning och rollkonflikt (Beehr m fl 1976; House & Rizzo 1972). En av de oftast anförda konsekvenserna av omorgani-sationer är en ökad osäkerhet, exempelvis rörande hur det egna arbetet kan komma att påverkas och förändras (Ashford 1988; Hellgren m fl 1999; Schweiger & Ivancevich 1985). En organisationsförändring kan ge upphov till både kvantitativ arbetsbelastning (för mycket att göra på för kort tid) och rollkonflikt (arbetet innehåller motstri-diga arbetsuppgifter) allteftersom den an-ställde möter den nya organisationens policy och praxis (Shaw m fl 1993).

Ett antal undersökningar som studerat effekterna av organisationsförändringar har funnit att de ingrepp som syftar till att be-rika arbetssituationen, exempelvis genom ökad autonomi och mer kompetensutveck-ling, oftast leder till mer positiva upplevelser av arbetet (Griffin 1991; Isaksson m fl 2000; Sandberg 1995). Detta tyder på att anställda som upplever sin arbetssituation som otill-fredsställande (med monotona arbets-rutiner, bristande självständighet etc) kan välkomna en förändring eftersom den kan leda till ett bättre innehåll i arbetsupp-gifterna.

En annan viktig aspekt för den anställdes upplevelse av arbetsklimatet är uppfattningen om den närmsta chefen. Det råder dock delade meningar om i vilken utsträck-

ning som upplevelsen av ledarskapet påverkas av organisationsförändringar. I en jämförelse mellan ett bolagiserat sjukhus i Stockholms län och ett förvaltningsdrivet sjukhus i Gävleborgs län framkom att de anställda på det bolagiserade sjukhuset värderade sina chefers relationsorienterade och uppgiftsorienterade ledarskap högre (Wallenberg 2001). Detta kan, enligt Wallenberg, ses som en indikation på att konkurrensen och den högre förändringstakten som råder i Stockholms läns landsting leder till att cheferna utvecklar sitt ledarskap. Olson och Tetrick (1988) fann dock att de anställdas upplevelser av sina närmaste chefer inte nödvändigtvis förändras när organisationen de arbetar inom genomgår en förändring.

Liksom rollstress, arbetssituation och ledarskap har betydelse för hur den anställda upplever klimatet på sin arbetsplats, är samarbetet i arbetsgruppen en viktig aspekt av arbetsklimatet (James & Sells 1981). Samarbete leder till känslor av samhörighet och socialt stöd (Hackman m fl 2000). Socialt stöd har visat sig vara ett av de mest effektiva sätten för att reducera stressreaktioner vid organisationsförändringar (Ashford 1988; Lim 1996). Ett bra samarbete i arbetsgruppen har dessutom visat sig hänga samman med arbetstrivsel (Nordqvist 2002).

### *Attityder*

Det råder en viss grad av tvetydighet när det gäller effekterna av organisationsförändringar för de anställdas attityder. De attityder som studeras i denna undersökning gäller både arbetet (arbetstrivsel, arbetsinlevelse) och organisationen (organisationssamhörighet, intention till frivillig avgång). Arbetstrivsel kan beskrivas som en positiv känslomässig respons på arbetssituationen i dess helhet och är ett resultat av individens tillfredsställelse med olika aspek-

ter av arbetet (Hellgren m fl 1997; Locke 1976). Arbetsinlevelse beskriver hur väsentligt arbetet är för en individs självkänsla och i vilken utsträckning individen identifierar sig med sitt arbete (Kanungo 1982; Sjöberg & Sverke 2000). Organisationssamhörighet avser en stark tro på, och acceptans av, organisationens mål och värderingar (Nystedt m fl 1999; Porter m fl 1976). Intention till frivillig avgång reflekterar individens önskan att frivilligt lämna organisationen. Denna beteendestudie har i tidigare forskning visat sig ha ett starkt samband med det faktiska beteendet, att säga upp sig (Sjöberg & Sverke 2000; Steel & Ovalle 1984).

Olson och Tetrick (1988) studerade attitydmässiga reaktioner bland anställda i en organisation som stod inför en omstrukturering. De fann att tillfredsställelsen i arbetet och med organisationen inte påverkades. Liknande resultat erhöles av Harris och Mossholder (1996), som fann att tillfredsställelsen kvarstod opåverkad även efter en förändring av organisationskultur. Newman och Kryztofiak (1993) kunde observera att arbetstrivselsnivån minskade efter ett uppköp. Arbetstrivsel har dock visat sig öka i samband med arbetsberikande åtgärder, som att arbetstagaren själv får välja tillvägagångssätt för att genomföra en arbetsuppgift, personligt ansvar för arbetsuppgifter samt information om vikten av arbetsuppgiften (Umstot m fl 1976). Även förändringar av arbetets utformning, i form av mer varierade arbetsuppgifter, ökad autonomi och mer återkoppling, har visat sig hänga samman med högre arbetstrivsel (Griffin 1991).

Det har framförts (Heller m fl 1998; Morrow 1993; Pfeffer 1998) att omorganisationer kan leda till en lägre grad av engagemang i arbetet och att det, i sin tur, kan leda till lägre kvalitetsnivåer beträffande produkter eller service. I ett fältexperiment

där man utvärderade effekterna av arbetsberikning på de anställdas upplevelser av och attityder till sitt arbete, fann Orpen (1979) att arbetsberikande åtgärder, liknande de som nämnts ovan, ledde till att de anställda upplevde sina arbeten som mer meningsfulla och självständiga. Vidare konstaterades berikningen ha en effekt på de anställdas nivåer av arbetsinlevelse. Lawler m fl (1973) fann dock i en undersökning av telefonoperatörer att en förändring av arbetsutformningen hade positiva effekter på operatörernas arbetssituation (t ex ökad variation och ökad självständighet i beslutsfrågor), men inga effekter på attityderna (t ex arbetsmotivation och arbetsinlevelse). Organisationsförändringar kan sannolikt få olika konsekvenser för olika slags attityder (Sverke m fl 2002). En organisationsförändring förefaller ha starkare samband med organisationsfokuserade attityder, snarare än med arbetsfokuserade attityder (Harris & Mossholder 1996).

Trots att denna litteraturgenomgång pekar på ett antal teoretiska och empiriska oklarheter beträffande de tänkbara effekterna av en organisationsförändring avseende de anställdas reaktioner, kan vi dock konstatera att organisationsförändringar verkar ha konsekvenser för olika aspekter av de anställdas arbetsklimat och attityder. Det är troligt att organisationsförändringar påverkar graden av osäkerhet och rollstress, men också, i den mån som de omfattar förbättrade arbetsförhållanden, att förändringar har gynnsamma konsekvenser för sådana aspekter av arbetssituationen som självständighet och utveckling. I den mån som en omstrukturering medför förändringar i arbetssituationen bör detta återspeglas, inte bara i de anställdas upplevelser av sin arbetsmiljö, utan också i deras arbetsrelaterade attityder (t ex James & James

1989; Oldham & Hackman 1981; Parker m fl 2003).

### **Bolagiseringsprocessen**

Sedan slutet av 1980-talet har den svenska sjukvårdssektorn karaktäriserats av radikala förändringar, där olika reformer beträffande politisk styrning av sjukvården och intern ledning inom sjukhusen har genomförts (SOU 1993:38). Dessa reformer har motive-rats såväl av politiska hänsynstaganden som av ekonomisk tillbakagång och budget-restriktioner inom den offentliga sektorn (Öhrming & Sverke 1996). Införandet av en slags marknadsstyrning, främjandet av konkurrens mellan olika sjukvårdsproducenter samt introducerandet av valfrihet för patienter och deras anhöriga har fungerat som betydelsefulla ingredienser i de förändrade förhållandena för sjukvården (Jonsson 1993; Öhrming & Sverke 2001). I detta avseende har en distinktion gjorts mellan beställare (politiker) och leverantörer av sjukvård (t ex sjukhus, privatpraktiserande läkare). Trots den försämrade finansiella situationen har dessa förändringar medfört ökad flexibilitet beträffande organiseringen av sjukvården (Sprö 1994).

Genomgripande organisationsförändringar tar lång tid att förverkliga och är förknippade med svårigheter i genomförandet (Novelli m fl 1995). De föregås vanligen av en period av omfattande planering och intensiv förhandling. När ett formellt datum för introduktion av förändringen har bestämts, sker i det typiska fallet en utveckling av olika aspekter av den planerade förändringen under en genomförandeperiod som kan bli långvarig (Brunsson & Olsen 1993). Bolagiseringen av S:t Görans sjukhus utgör inget undantag. Fastän bolagiseringen formellt ägde rum den första januari

1994 kan bolagiseringen närmast beskrivas som en utdragen process (för en utförlig diskussion, se Öhrming & Sverke 2001). De avgörande besluten rörande bolagiseringen fattades under hösten 1993 och en del strukturella förändringar gjordes i januari 1994 då den formella omvandlingen till det landstingsägda bolaget S:t Görans Sjukhus AB ägde rum. Ett antal förändringar av betydelse för omorganisationen skedde dock senare. Exempelvis var personalen fortfarande anställd av landstinget fram till början av april 1995. Dessutom genomfördes en stor andel av de planerade förändringarna rörande arbetets utformning, personalpolitik och ledningsstrategier från och med 1995.

Processen som ledde fram till bolagisering av S:t Görans sjukhus tog sin början 1992, då Stockholms läns landsting erbjöd olika intressenter att lägga anbud på driften av både detta och ytterligare ett sjukhus (Sabbatsberg). I juni 1993 beslöt man att stänga Sabbatsbergs sjukhus, medan ett franskt företag erbjöds halva ägarskapet av S:t Görans sjukhus. Då det inte gick att nå en överenskommelse om delat ägarskap mellan landstinget och det franska företaget, fattades beslutet att vidareutveckla S:t Görans sjukhus som ett oberoende bolag inom landstinget. I samband med bolagiseringen tog S:t Görans Sjukhus AB också över personal och verksamheter från Sabbatsberg, vilket betydde en 35-procentig ökning av patienter och en 10-procentig ökning av antalet arbetstimmar (Öhrming & Sverke 2001).

Bolagiseringen genomfördes av en styrelse bestående av politiska representanter och företrädare från industrin, representanter för samtliga fackföreningar på sjukhuset och verkställande direktör. I avsikt att förankra bolagiseringen bland de anställda arrangerade sjukhusledningen såväl storska-

liga informationsmöten som mindre möten på enskilda avdelningar och enheter. Seminarier som fokuserade på de psykosociala aspekterna av organisationsförändringen genomfördes, kontinuerliga möten med de fackliga organisationerna hölls, de anställda försågs med möjligheten att diskutera sin situation och informationsbroschyrer distribuerades. Facken hade förkastat lösningen med franskt delägarskap, men blev gradvis mer välvilligt inställda till bolagiseringsidén och började att förespråka denna (Öhrming & Sverke 2001).

Den verkställande direktören på S:t Görans Sjukhus AB strävade efter att förändra yrkesrollsidentifikationen bland de anställda. Han betonade marknadskapitalet (patienter, remitterande läkare, politiska köpare), humankapitalet (de anställda) samt det övergripande resultatet för hela verksamheten, snarare än för varje klinik. Han lade även stor vikt vid att synas ute i verksamheten och vid att prata med enskilda anställda. I ett policydokument som beskrev de planerade förändringarna betonades en flexibel arbetsorganisation som skulle utmärkas av lyhördhet för patienternas krav, produktion av effektiv och högkvalitativ sjukvård, samt ansvar för sjukhuset och dess uppdrag. Detta skulle åstadkommas genom att gradvis förbättra ledarskapet på alla nivåer (genom chefsutbildning), genom att skapa mer integrerade och mer flexibla arbetsgrupper, genom att ändra utformningen av arbetet till att omfatta en högre grad av självständighet och bättre möjligheter för personlig utveckling (genom kompetensutveckling), samt genom att höja de anställdas nivå av yrkesskicklighet, kostnadsmedvetande och servicekänsla (Öhrming & Sverke 2001).

Södertälje och S:t Görans sjukhus var av ungefär samma storlek (252 bäddar på



Södertälje sjukhus jämfört med 278 bäddar på S:t Görans sjukhus) och vid båda sjukhusen förekom en successiv neddragning av antalet vårdplatser och en ständigt pågående utökning av den öppna vården. Ledningen vid bägge sjukhusen omstrukturerade verksamheterna för att använda befintliga resurser, som personal och lokaler, bättre. Den allra tydligaste av dessa omstruktureringar var integrationen av verksamheter inom och mellan olika kliniker genom ökat samarbete.

Trots vissa likheter mellan sjukhusen skedde en del förändringar, utöver bolagiseringen, som påverkade endast den ena av organisationerna. S:t Görans Sjukhus AB sålde två av sina kliniker (kliniken för klinisk kemi och kliniken för patologi/cytologi) under 1996, vilket resulterade i en minskning av antalet anställda och innebar att dessa medicinska tjänster framöver måste köpas på den öppna marknaden. Vidare lämnade den verkställande direktören sjukhuset under hösten 1995 för att ta sig an en liknande uppgift – att bolagisera Huddinge sjukhus. Efter sex månader med en tillfälligt förordnad VD rekryterades en ny verkställande direktör på våren 1996. Vid Södertälje sjukhus skedde en mindre förändring i den högsta ledningsstrukturen för att uppnå bättre kontroll över planering och genomförande av den tillhandahållna vården. I samband med detta lades mer vikt vid vidareutveckling av externa och interna redovisningssystem för kontroll av sjukhusets verksamhet.

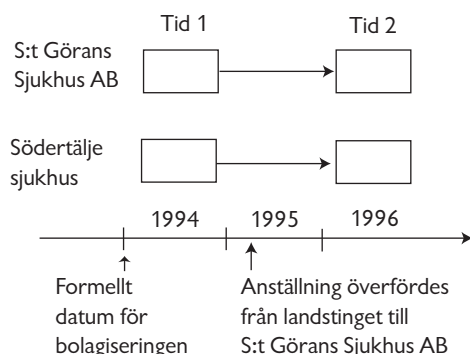
På S:t Görans sjukhus skedde således ganska omfattande förändringar med övertagande av Sabbatsbergs personal, utökat patientansvar, bolagisering och försäljning av enheter. En sådan turbulens kan tänkas leda till minskad trivsel bland personalen och en försämring av arbetsmiljön. Sam-

tidigt fanns det en aktiv ledning som lade stor vikt vid att informera och få med sig personalen på de förändringar som genomfördes, vilket kan förebygga negativa konsekvenser. På Södertälje sjukhus skedde inte lika många förändringar, även om de besparingar som alla vårdverksamheter var tvungna att genomföra även drabbade Södertälje. Kommunikationen mellan ledning och personal var dock inte lika omfattande som på S:t Görans Sjukhus (Sverke m fl 1999; Öhrming & Sverke 2001).

### Enkätundersökningen

För att utvärdera vad bolagisering kan betyda för personalens arbetsmiljö samt arbets- och organisationsrelaterade attityder undersöktes den totala personalstyrkan både på S:t Görans Sjukhus AB och Södertälje sjukhus vid två tidpunkter. *Figur 1* visar studiens upplägg. Det var viktigt att förutom det bolagiserade sjukhuset även undersöka ett sjukhus från samma landsting, som inte bolagiserats, för att kunna jämföra nivåerna på de undersökta variablerna både initialt och efter bolagiseringen. Som tidigare nämnts var det officiella datumet för bolagiseringen den första januari 1994. Vid tidpunkten för den första data-

**Figur 1.** Studiens design.



insamlingen (hösten 1994) hade bolagiseringen således formellt ägt rum. Den andra datainsamlingen genomfördes två år efter den första, under hösten 1996 (för utförligare beskrivning, se Öhrming & Sverke 1996, 2001).

I de båda datainsamlingsvågorna sändes enkäter hem till personalen och returnerades sedan till forskargruppen i förfrankerade svarskuvert. Ett följebrev förklarade det allmänna syftet med projektet och försäkrade att svaren skulle behandlas konfidentiellt. Utskicket innehöll också ett brev från respektive sjukhus där både ledningen och de lokala fackföreningarna gav undersökningen sitt stöd. Deltagande i undersökningen var frivilligt. Svarsfrekvenserna för de två datainsamlingsvågorna presenteras i *tabell 1*. Vid Tid 1 skickades enkäter till samtliga anställda på de båda sjukhusen. Vid Tid 2 skickades enkäter endast till dem som hade deltagit i den första datainsamlingen och som fortfarande var anställda på respektive sjukhus.

Förutom demografiska uppgifter innehöll enkäten frågor som var avsedda att fånga olika aspekter av arbetsklimat och attityder. De demografiska variablerna redovisas i *tabell 2*. De flesta variablerna i studien mättes med en femgradig skala (1=stämmer inte alls, 5=stämmer helt). Undantag var de demografiska variablerna samt relationsorienterat och uppgiftsorienterat

**Tabell 2.** Beskrivande statistik för de båda sjukhusen Tid 1.

	S:t Görans sjukhus	Södertälje sjukhus
Ålder, medelvärde	41	43
Kön (% kvinnor)	81	89
Tillsvidareanställda (%)	89	90
Anställningstid (år), medelvärde	9	12
Tid i yrket (år), medelvärde	15	15
Arbetstid (% av heltid), medelvärde	94	87
<i>Arbetstidsförläggning</i>		
Tjänstgör endast dagtid (%)	45	40
Tjänstgör endast nattetid (%)	12	13
Skiftarbete (%)	43	47
Gifta/sammanboende (%)	67	78
Har barn under 12 år (%)	40	42

ledarskap (ledarskapsvariablerna mättes med en fyrgradig skala: 1=sällan eller aldrig, 4=ofta/för det mesta). Analyserna bygger på medelvärden för index som konstruerats för varje skala, efter att negativt riktade påståenden kodats om. Reliabilitetsskattningar (Cronbachs alpha) för alla variabler presenteras i *tabell 3*.

#### *Arbetsklimat*

Vi fokuserade på fyra aspekter av det psykologiska arbetsklimatet. I den första aspekten – rollstress – ingick kvantitativ belastning och rollkonflikt. Kvantitativ belastning

**Tabell 1.** Svansfrekvenser för datainsamlingarna.

	S:t Görans sjukhus		Södertälje sjukhus	
	Tid 1	Tid 2	Tid 1	Tid 2
Ursprungligt urval	1 322	972	1 409	1 001
Ej anställda	-	167	-	223
Faktiskt urval	1 322	805	1 409	778
Svar	972	496	1 001	561
Svansfrekvens %	74	62	71	72



**Tabell 3.** Reliabilitetsestimat (Cronbach's alpha) för samtliga i studien ingående variabler vid Tid 1 och Tid 2.

	S:t Görans sjukhus		Södertälje sjukhus	
	Tid 1	Tid 2	Tid 1	Tid 2
<i>Rollstress</i>				
Kvantitativ belastning	,78	,77	,78	,75
Rollkonflikt	,64	,65	,61	,57
<i>Arbetsituation</i>				
Autonomi	,73	,77	,66	,67
Lärande och kompetensutveckling	,77	,77	,74	,72
<i>Ledarskap</i>				
Relationsorienterat ledarskap	,87	,88	,89	,89
Uppgiftsorienterat ledarskap	,86	,85	,88	,82
<i>Arbetsgruppsklimat</i>				
Arbetsgruppsamarbete	,90	,90	,91	,91
<i>Attityder till arbetet</i>				
Arbetsstrivsel	,87	,91	,86	,87
Arbetsinlevelse	,83	,83	,84	,83
<i>Attityder till organisationen</i>				
Organisationssamhörighet	,75	,76	,72	,73
Intention till frivillig avgång	,83	,78	,79	,76

mättes med tre frågor som reflekterar arbetsbelastningen i förhållande till den tid som individen har till förfogande för arbetsuppgiften. Skalan är utvecklad av Beehr m fl (1976). Rollkonflikt mättes med fyra frågor (Rizzo m fl 1970) som belyser upplevelse av motstridiga krav, direktiv eller uppgifter i arbetet. Skalan har vid översättningen modifierats något av författarna för att bättre passa in i rådande svenska förhållanden.

Den andra aspekten av arbetsklimat – arbetsituation – undersöktes genom variablerna autonomi samt lärande och kompetensutveckling. Graden av upplevd autonomi belystes med fyra frågor, formulerade av Sverke och Sjöberg (1994). Frågorna är baserade på skalor av Hackman och Oldham (1975) och Walsh m fl (1980). Lärande och kompetensutveckling mättes med tre frågor (Hellgren m fl 1997) som belyser graden av upplevd utmaning och utveckling i arbetet.

Den tredje aspekten av arbetsklimatet som undersöktes var ledarskap. För att fånga graden av relationsorienterat respektive uppgiftsorienterat ledarskap användes tio frågor (fem för respektive ledarskapsstil) utvecklade av Ekvall och Arvonen (1994).

Den fjärde aspekten var arbetsgruppsklimatet, där samarbetet i arbetsgruppen undersöktes. Arbetsgruppsamarbete belystes med fyra frågor (Taylor & Bowers 1972) som berör problemlösning, planering och sammanhållning inom arbetsgruppen.

#### *Attityder*

Attityder gentemot arbetet undersöktes genom variablerna arbetsstrivsel och arbetsinlevelse. Arbetsstrivsel mättes med tre frågor utvecklade av Hellgren m fl (1997). Frågorna, som är baserade på Brayfield och Rothe (1951), fångar en generell trivsel med arbetet snarare än trivsel med specifika aspekter av arbetet. Graden av arbetsin-

levelse mättes med sex frågor som reflekterar den psykologiska identifikationen med arbetet (Kanungo 1982).

För att mäta attityder gentemot organisationen användes variablerna organisations-samhörighet och intention till frivillig avgång. Organisations-samhörighet mättes med fyra frågor utvecklade av Allen och Meyer (1990). Frågorna reflekterar en allmän psykologisk identifikation med organisationen. Intention till frivillig avgång fångades med tre frågor som berör individens önskan att frivilligt sluta sitt arbete i organisationen. Skalan är utvecklad av Sjöberg och Sverke (2000) och baseras på tidigare frågor konstruerade av Lyons (1971) och Camman m fl (1979).

## Resultat

### *Förändring i arbetsklimat*

För att påvisa eventuella skillnader i arbetsklimat mellan de båda sjukhusen genomfördes en multivariat variansanalys med kovariat (MANCOVA). Tid 2-värdena för de olika aspekterna av arbetsklimat var bero-

endevariabler medan driftsform av sjukhus (bolagiserat/förvaltningsform) användes som oberoende variabel. Tid 1-värden för arbetsklimat samt kön och ålder fungerade som kovariat. En signifikant huvudeffekt betyder att det finns en statistiskt säkerställd skillnad mellan sjukhusen vid Tid 2 efter kontroll för initialskillnader, det vill säga att sjukhusen utvecklats olika över tid.

Resultatet visar att det finns en signifikant multivariat skillnad mellan sjukhusen när det gäller arbetsklimatvariablerna ( $F[7,890]=4,13$ ,  $p<,001$ ). För att identifiera vari denna skillnad består genomfördes uppföljande F-test. Resultatet av dessa presenteras i *tabell 4*.

Som framgår av tabell 4 finns det en signifikant skillnad mellan sjukhusen när det gäller tre av de undersökta klimatvariablerna. Upplevd kvantitativ belastning sjunker över tid på båda sjukhusen, men belastningen sjunker mindre på S:t Görans sjukhus. Nivån av belastning är också fortfarande högre på S:t Görän jämfört med Södertälje sjukhus vid Tid 2. Av tabell 4 framgår även att upplevelsen av relations-

**Tabell 4.** Arbetsklimat: Medelvärden samt test för skillnader i utveckling över tid mellan sjukhusen.

	S:t Görans sjukhus		Södertälje sjukhus		F <sup>a</sup>
	Tid 1	Tid 2	Tid 1	Tid 2	
<i>Rollstress</i>					
Kvantitativ belastning	3,80	3,52	3,57	3,29	9,19**
Rollkonflikt	2,23	2,24	2,30	2,29	0,04
<i>Arbets-situation</i>					
Autonomi	3,33	3,42	3,46	3,53	0,71
Lärande och kompetensutveckling	3,67	3,74	3,92	3,93	1,38
<i>Ledarskap</i>					
Relationsorienterat ledarskap	3,25	3,21	3,15	3,04	8,30**
Uppgiftsorienterat ledarskap	3,07	3,12	2,96	2,92	8,58**
<i>Arbetsgruppsklimat</i>					
Arbetsgruppssamarbete	3,79	3,74	3,82	3,72	0,58

a. Univariat F-test för Tid 2-skillnader mellan sjukhus efter kontroll för kön, ålder och initialskillnader (Tid 1) för samtliga klimatvariabler (df = 1,896). \*\* $p<,01$ . Skalvidd: 1–5 för alla variabler utom ledarskap (1–4).

orienterat ledarskap sjunker på båda sjukhusen men mest på Södertälje sjukhus. Upplevelsen av uppgiftsorienterat ledarskap å andra sidan, ökar på S:t Görans och sjunker på Södertälje sjukhus. Vid Tid 2 upplevde personalen på S:t Görans sjukhus relationsorienterat och uppgiftsorienterat ledarskap i större utsträckning än personalen på Södertälje sjukhus. För klimatfaktorerna rollkonflikt, autonomi, lärande och kompetensutveckling samt arbetsgruppssamarbete påvisar resultaten inga skillnader i utveckling mellan sjukhusen från före till efter bolagiseringen.

#### *Förändring i attityder*

Multivariat variansanalys (MANCOVA) genomfördes på motsvarande sätt för att testa skillnader i arbets- och organisationsrelaterade attityder mellan de båda sjukhusen. Attityderna vid Tid 2 användes som beroende variabler medan driftsform (bolagiserat/förvaltningsform) var oberoende variabel. Kön och ålder konstanthölls liksom nivåerna för attityder vid Tid 1. Resultatet påvisar även här en signifikant multivariat effekt av sjukhus ( $F_{[4,902]}=11,38$ ,  $p<,001$ ), vilket innebär att de båda sjukhusen utvecklats olika över tid när det gäller personalens attityder.

De efterföljande univariata analyserna som presenteras i *tabell 5* indikerar att sjukhusen utvecklas olika vad gäller organisations-samhörighet och intention till frivillig avgång, efter att hänsyn tas till kön och ålder samt initialvärden av attitydvariablerna. Organisations-samhörigheten är relativt stabil på S:t Görans samtidigt som nivån är högre än på Södertälje sjukhus, både före och efter bolagiseringen. Organisations-samhörighet sjunker över tid på Södertälje sjukhus. Resultat visar också att intentionen till frivillig avgång ökar på båda sjukhusen, men att ökningen är störst på Södertälje sjukhus. Intentionen till frivillig avgång är lägre på S:t Görans sjukhus. Resultaten visar inga skillnader mellan sjukhusen från Tid 1 till Tid 2 i attitydvariablerna arbetsstrivsel och arbetsinlevelse.

## Diskussion

I denna studie har vi undersökt hur en bolagisering kan påverka de anställdas arbetssituation. Mer specifikt har vi studerat hur arbetsklimat samt arbets- och organisationsrelaterade attityder förändrades hos personalen i samband med bolagiseringen av S:t Görans Sjukhus AB. Resultaten visar att det fanns skillnader i utveckling över tid

**Tabell 5.** Arbets- och organisationsrelaterade attityder: Medelvärden samt test för skillnader i utveckling över tid mellan sjukhusen.

	S:t Görans sjukhus		Södertälje sjukhus		F <sup>a</sup>
	Tid 1	Tid 2	Tid 1	Tid 2	
<i>Attityd till arbetet</i>					
Arbetsstrivsel	3,91	3,84	3,93	3,85	0,13
Arbetsinlevelse	2,49	2,52	2,60	2,53	1,04
<i>Attityd till organisationen</i>					
Organisationssamhörighet	3,17	3,11	3,01	2,86	24,81***
Intention till frivillig avgång	1,70	1,89	1,94	2,21	20,21***

a. Univariat F-test för Tid 2-skillnader mellan sjukhus efter kontroll för kön, ålder och initialskillnader (Tid 1) för samtliga attitydvariabler (df = 1,905). \*\*\* $p<,001$ . Skalvidd: 1–5 för alla variabler.

mellan det bolagiserade S:t Görans Sjukhus AB och det förvaltningsdrivna Södertälje sjukhus.

Upplevelsen av ledarskap skilde sig åt mellan de två sjukhusen. Särskilt markant var skillnaden i upplevelse av uppgiftsorienterat ledarskap, som ökade på S:t Göran, men sjönk på Södertälje sjukhus. Antagligen medförde bolagiseringen av S:t Göran att cheferna fokuserade på att genomföra de förändringar som krävdes, vilket medförde att de uppfattades som mer uppgiftsorienterade. Upplevelsen av det relationsorienterade ledarskapet sjönk på båda sjukhusen, men minskningen var mindre på S:t Göran. I motsats till Olson och Tetrick (1988) fann vi således att en organisationsförändring kan få konsekvenser för upplevelsen av ledarskap. Att personalen på S:t Görans sjukhus i högre utsträckning upplevde ett uppgifts- och relationsorienterat ledarskap kan ha att göra med de ansträngningar som gjordes i samband med bolagiseringen, till exempel att satsa just på chefsutbildningar. Att den verkställande direktören på S:t Görans sjukhus fungerade som förebild för andra chefer, genom att själv synas ute i verksamheten och tala med enskilda anställda, kan också ha haft betydelse. Resultatet överrensstämmer med vad Wallenberg (2001) fann, nämligen att personalen i högre utsträckning upplevde ett uppgifts- och relationsorienterat ledarskap på ett bolagiserat sjukhus, jämfört med ett förvaltningsdrivet. Wallenbergs undersökning var en tvärsnittsstudie där de två sjukhusen som jämfördes låg i olika län. Den longitudinella undersökning med två sjukhus inom samma landsting, som presenteras här, stärker antagandet att en bolagisering tydliggör ledarskapet.

Anmärkningsvärt var att nivån av kvantitativ belastning sjönk på båda sjukhusen.

På S:t Görans sjukhus kan det ha att göra med nedläggningen av Sabbatsbergs sjukhus som skedde före den första datainsamlingen. Nedläggningen innebar ett ökat patientansvar, medan personalresurserna inte utökades i samma utsträckning. Vid det andra undersökningstillfället kan effekterna av det ökade patientansvaret ha avtagit, i takt med att rutiner anpassats till den nya situationen. Shaw m fl (1993) resonerade om att graden av arbetsbelastning kan öka efter en organisationsförändring. Då belastningen sjönk efter bolagiseringen stöder resultatet i den här studien inte det resonemanget. Däremot kvarstår omständigheten att belastningen sjönk mindre på det bolagiserade sjukhuset, vilket antyder att organisationsförändringar, som till exempel bolagisering, ändå kan innebära viss belastning. Att upplevelsen av rollkonflikt skulle öka efter en organisationsförändring, som Shaw m fl (1993) föreslog, stöds dock inte av resultatet från den här undersökningen.

För de attityder som undersöktes visade resultatet att det var bland de organisationsrelaterade snarare än bland de arbetsrelaterade attityderna som skillnaderna fanns. På S:t Görans Sjukhus AB var organisations-samhörigheten högre och intentionen till att sluta lägre, än på Södertälje sjukhus. För de attityder som hade med själva arbetet att göra fanns inga skillnader mellan sjukhusen. Tidigare forskning har visat att när själva arbetet påverkas, berörs också arbetstrivseln (Griffin 1991; Umstot m fl 1976). Att de arbetsrelaterade attityderna inte förändrades antyder att bolagiseringen av S:t Görans sjukhus inte berörde det dagliga arbetet för flertalet anställda. Att det främst var organisations-samhörigheten och intentionen att sluta som förändrades bekräftar tidigare forskning (Harris & Mossholder 1996) som visat att organisationsförändringar främst

verkar vara relaterade till organisationsfokuserade attityder.

Vad innebär då en bolagisering för personalen? Våra resultat visar att den förändring som ett byte av driftsform innebär inte behöver föra med sig negativa konsekvenser för personalen. Förändringen kan innebära vissa fördelar, till exempel utvecklas ledarskapet och organisationssamhörigheten mer fördelaktigt på det bolagiserade sjukhuset, jämfört med det förvaltningsdrivna sjukhuset. Förändringen av driftsform verkar dock även kunna innebära en viss belastning för personalen.

En viktig fråga i sammanhanget är om byte av driftsform alltid kan tänkas ge upphov till dessa typer av förändringar i arbetsklimat och attityder. I det här fallet underlättade bolagsformen att skapa tydliga gränser mellan S:t Görans Sjukhus AB och landstinget. Sjukhusets ökade självständighet underlättade styrningen och möjliggjorde för ledningen att skapa gemensamma mål för hela sjukhuset (Öhrming & Sverke 2001). Det kan i sin tur ha skapat förutsättningar för en bättre kommunikation inom sjukhuset och bidragit till att personalens inflytande över beslut som rör sjukhusets verksamhet ökade. Att bolagsformen underlättade denna utveckling i det här fallet behöver dock inte betyda att bolagiseringar alltid leder till stärkt samhörighet och tydligare styrning. Fallet S:t Görän visar att bolagisering kan ha positiva effekter för personalen, men det tycks krävas en engagerad ledning och gynnsamma grundförutsättningar.

Resultaten som redovisas här bör tolkas med viss försiktighet av flera anledningar. För det första, även om våra resultat bygger på longitudinella data, vilket förbättrar möjligheterna att uttala sig om händelseförlopp, bör man vara försiktig med att dra

slutsatser om kausala samband. En andra reservation gäller möjligheten att jämföra två så komplicerade organisationer som akutsjukhus. De två sjukhus som har jämförts med varandra är utvalda för att vara relativt lika, men trots detta finns det betydande skillnader. Patientunderlaget skiljer sig till viss del från varandra eftersom sjukhusen delvis har olika kliniker och olika upptagningsområden. Då patientunderlaget skiljer sig åt (så kallad case-mix) finns också skillnader i personalens arbetssituation, till exempel vad gäller arbetsinnehåll och arbetstempo. Dessa skillnader kan i sin tur ha betydelse för de anställdas arbetsklimat och attityder. En tredje begränsning är att vår studie inte gör det möjligt att dra slutsatser om de redovisade skillnaderna i arbetsklimat och attityder mellan sjukhusen beror på bolagiseringen i sig eller på hur denna bolagisering genomfördes.

En fjärde tänkbar invändning är att S:t Görans sjukhus var det första akutsjukhuset som bolagiserades i Sverige, vilket ledde till stor uppmärksamhet i media. Det är möjligt att de positiva attityderna gentemot organisationen har att göra med en känsla av framgång och av att ligga först i utvecklingen. Även andra faktorer kan ha haft betydelse för det specifika fallet S:t Görän, exempelvis den unika självständigheten gentemot landstinget, VD:ns omfattande satsning på att öka delaktigheten och samhällsklimatet som rådde under 1990-talet då bolagiseringar och privatiseringar var på modet. Mer forskning är därför nödvändig för att säkrare kunna urskilja vad en bolagisering av ett sjukhus medför för personalens arbetsklimat och attityder.

År 1999 privatiserades S:t Görans Sjukhus AB. En privatisering kan ses som en mer dramatisk förändring än att bli ett landstingsägt bolag. Tidigare forskning har visat

att en privatisering kan innebära lägre nivåer av arbetstrivsel samt försämrade mental och fysisk hälsa (Nelson m fl 1995). Hur privatiseringar påverkar personalen finns det mycket lite forskat om i Sverige och det är därför viktigt att följa upp studien av bolagiseringen med att även undersöka hur privatiseringen påverkar personalen på S:t Görans Sjukhus AB.

Sammanfattningsvis antyder våra resultat att bolagiseringen av S:t Görans sjukhus kan ha inneburit vissa förbättringar för personalen genom att framförallt ledarskapet och organisationssamhörigheten utvecklades mer gynnsamt över tid på det bolagiserade sjukhuset jämfört med det förvaltningsdrivna Södertälje sjukhus. Bolagiseringen innebar inte några förändringar i variabelerna som speglade de arbetsrelaterade attityderna, samarbetet i arbetsgruppen, autonomi i arbetet, kompetensutveckling samt graden av rollkonflikt. Den enda negativa konsekvens som framkom i denna undersökning var att belastningen, som minskade på båda sjukhusen, minskade mindre på S:t Görans sjukhus. De ovan redovisade resultaten är särskilt relevanta eftersom det finns mycket politiskt tyckande i frågor som rör bolagisering, men lite forskning om de verkliga konsekvenserna. För att beslutsfattare ska kunna göra dessa viktiga ställningstaganden utifrån ett vetenskapligt underbyggt underlag behövs mer forskning på området.

## Referenser

- Allen N J & Meyer J P (1990) "The Measurement and Antecedents of Affective, Continuance and Normative Commitment to the Organization" *Journal of Occupational Psychology*, vol 63, s 1–18.
- Ashford S J (1988) "Individual Strategies for Coping with Stress During Organizational Transitions"

- Journal of Applied Behavioral Science*, vol 24, s 19–36.
- Beehr T A, Walsh J T & Taber T D (1976) "Relationship of Stress to Individually and Organizationally Valued States: Higher Order Needs as a Moderator" *Journal of Applied Psychology*, vol 61, s 41–47.
- Bejerot E & Hasselbladh H (red) (2002) *Kvalitet utan gränser: En kritisk belysning av kvalitetsstyrning*. Academia Adacta AB, Lund.
- Blomqvist P & Rothstein B (2000) *Välfärdsstatens nya ansikte: Demokrati och marknadsreformer inom den offentliga sektorn*. Agora, Stockholm.
- Brayfield A H & Rothe H F (1951) "An Index of Job Satisfaction" *Journal of Applied Psychology*, vol 35, s 307–311.
- Brown S P & Leigh T W (1996) "A New Look at Psychological Climate and Its Relationship to Job Involvement, Effort, and Performance" *Journal of Applied Psychology*, vol 81, s 358–368.
- Brunsson N & Olsen J P (1993) *The Reforming Organization*. Routledge, London/New York.
- Burke R J & Nelson D (1998) "Mergers and Acquisitions, Downsizing, and Privatization: A North American Perspective" i Gowing M K, Kraft J D & Campbell Quick J (red) *The New Organizational Reality – Downsizing, Restructuring and Revitalization*. American Psychological Association, Washington.
- Camman C, Fishman M, Jenkins D & Klesh J (1979) "The Michigan Organizational Assessment Questionnaire" University of Michigan, Ann Arbor MI, opublicerat manuskript.
- Cordery J, Sevastos P, Mueller W & Parker S (1993) "Correlates of Employee Attitudes Toward Functional Flexibility" *Human Relations*, vol 46, s 705–723.
- Ekvall G & Arvonen J (1994) "Leadership Profiles, Situation and Effectiveness" *Creativity and Innovation Management*, vol 3, s 139–161.
- Elias E & Navon M (1996) "Implementing Managed Care in a State Mental Health Authority: Implications for Organizational Change" *Smith College Studies in Social Work*, vol 66, s 269–292.
- Eriksson A, Sverke M, Hellgren J & Wallenberg J (2002) "Lön som styrmedel. Konsekvenser för kommunanställdas attityder och prestation" *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, vol 3, s 205–216.
- Frenkel S & Shaw M (1991) "Employee Elations and Organizational Growth and Decline: A



- Case Study” *Journal of Industrial Relations*, vol 33, s 196–219.
- Griffin R W (1991) ”Effects of Work Redesign on Employee Perceptions, Attitudes, and Behaviors: A Long-term Investigation” *Academy of Management Journal*, vol 34, s 425–435.
- Hackman J R & Lawler E E (1971) ”Employee Reactions to Job Characteristics” *Journal of Applied Psychology*, vol 55, s 259–286.
- Hackman J R & Oldham G R (1975) ”Development of the Job Diagnostic Survey” *Journal of Applied Psychology*, vol 60, s 159–170.
- Hackman J R & Oldham G R (1976) ”Motivation Through the Design of Work: Test of a Theory” *Organizational Behavior and Human Performance*, vol 16, s 250–279.
- Hackman J R, Wageman R, Ruddy T M & Ray C L (2000) ”Team Effectiveness in Theory and Practice” i Cooper C L & Locke E A (red) *Industrial and Organizational Psychology. Linking Theory with Practice*, s 110–129. Blackwell, USA.
- Harris S G & Mossholder K W (1996) ”The Affective Implications of Perceived Congruence with Culture Dimensions during Organizational Transformation” *Journal of Management*, vol 22, s 527–547.
- Heller F, Pusic E, Strauss G & Wilpert B (1998) *Organizational Participation: Myth and Reality*. Oxford University Press, Oxford.
- Hellgren J, Näswall K, Sverke M & Söderfeldt M (2003) ”Introduction” i Hellgren J, Näswall K, Sverke M & Söderfeldt M (red) *New Organizational Challenges for Human Service Work*. Rainer Hampp Verlag, München.
- Hellgren J, Sjöberg A & Sverke M (1997) ”Intention to Quit: Effects of Job Satisfaction and Job Perceptions” i Avallone F, Arnold J & de Witte K (red) *Feelings Work in Europe*, s 415–423. Guerini, Milano.
- Hellgren J & Sverke M (2001) ”Unionized Employees’ Perceptions of Role Stress and Fairness during Organizational Downsizing: Consequences for Job Satisfaction, Union Satisfaction and Well-being” *Economic and Industrial Democracy*, vol 22, s 543–567.
- Hellgren J, Sverke M & Isaksson K (1999) ”A Two-dimensional Approach to Job Insecurity: Consequences for Employee Attitudes and Well-being” *European Journal of Work and Organizational Psychology*, vol 8, s 179–195.
- House R J & Rizzo J R (1972) ”Role Conflict and Ambiguity as Critical Variables in a Model of Organizational Behaviour” *Organizational Behavior and Human Performance*, vol 7, s 467–505.
- Isaksson K, Hellgren J & Pettersson P (2000) ”Repeated Downsizing: Attitudes and Well-being for Surviving Personnel in a Swedish Retail Company” i Isaksson K, Hogstedt C, Eriksson C & Theorell T (red) *Health Effects of the New Labour Market*. Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York.
- James L A & James L R (1989) ”Integrating Work Environment Perceptions: Explorations into the Measurement of Meaning” *Journal of Applied Psychology*, vol 74, s 739–751.
- James L R & Sells S B (1981) ”Psychological Climate: Theoretical Perspectives and Empirical Research” i Magnusson D (red) *Toward a Psychology of Situations: An Interactional Perspective*, s 275–295. Hillsdale, N J, Lawrence Erlbaum.
- James L R & Tetrick L E (1986) ”Confirmatory Analytic Test of Three Causal Models Relating Job Perceptions to Job Satisfaction” *Journal of Applied Psychology*, vol 71, s 77–82.
- Jonsson E (1993) *Konkurrens inom sjukvården: Vad säger forskningen om effekterna? IKE/Sprirapport 350*. Stockholm.
- Kanungo R N (1982) ”Measurement of Job and Work Involvement” *Journal of Applied Psychology*, vol 67, s 341–349.
- Kochan T, Katz H & McKersie R B (1986) *The Transformation of American Industrial Relations*. Free Press, New York.
- Lawler III E E, Hackman R & Kaufman S (1973) ”Effects of Job Redesign: A Field Experiment” *Journal of Applied Social Psychology*, vol 3, s 49–62.
- Lim V K G (1996) ”Job Insecurity and its Outcomes: Moderating Effects of Work-based and Nonwork-based Social Support” *Human Relations*, vol 49, s 171–194.
- Locke E A (1976) ”The Nature and Causes of Job Satisfaction” i Dunette M (red) *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, s 1297–1349. Chicago, Rand McNally.
- Lyons T F (1971) ”Role Clarity, Need for Clarity, Satisfaction, Tension, and Withdrawal” *Organizational Behavior and Human Performance*, vol 6, s 99–110.

- Morrow P C (1993) *The Theory and Measurement of Work Commitment*. J A I Press, London.
- Nelson A, Cooper C L & Jackson P R (1995) "Uncertainty amidst Change: The Impact of Privatization on Employee Satisfaction and Well-being" *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, vol 68, s 57–71.
- Newman J M & Krzystofiak F J (1993) "Changes in Employee Attitudes after an Acquisition" *Group & Organization Management*, vol 18, s 390–410.
- Nordqvist S (2002) *Team-based Organizations: Working Conditions and Methods in Project Teams and Self-managing Groups*. Doktorsavhandling, Psykologiska institutionen, Stockholms universitet.
- Novelli Jr L, Kirkman B L & Shapiro D L (1995) "Effective Implementation of Organizational Change: An Organizational Justice Perspective" i Cooper C L & Rousseau D M (red) *Trends in Organizational Behavior*, vol 2, s 15–36. Chichester, UK, Wiley.
- Nystedt L, Sjöberg A & Hägglund G (1999) "Discriminant Validation of Measures of Organizational Commitment, Job Involvement, and Job Satisfaction Among Swedish Army Officers" *Scandinavian Journal of Psychology*, vol 40, s 49–55.
- Näswall K, Sverke M & Hellgren J (2001) "Tryggare kan ingen vara? Metaanalys av relationen mellan anställningsotrygghet och välbefinnande" *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, vol 7, s 179–193.
- Näswall K, Hellgren J & Sverke M (2003) *Anställningsotrygghet: Individerna på den flexibla arbetsmarkanden*. Studentlitteratur, Lund.
- Oldham G R & Hackman J R (1981) "Relationships between Organizational Structure and Employee Reactions: Comparing Alternative Frameworks" *Administrative Science Quarterly*, vol 26, s 66–83.
- Olson D A & Tetrick L E (1988) "Organizational Restructuring: The Impact on Role Perceptions, Work Relationships, and Satisfaction" *Group & Organization Studies*, vol 13, s 374–388.
- Orpen C (1979) "The Effects of Job Enrichment on Employee Satisfaction, Motivation, Involvement, and Performance: A Field Experiment" *Human Relations*, vol 32, s 189–217.
- Parker C P, Baltés B B, Young S A, Huff J W, Altmann R A, Lacost H A & Roberts J E (2003) "Relationships between Psychological Climate Perceptions and Work Outcomes: A Meta-analytic Review" *Journal of Organizational Behavior*, vol 24, s 386–416.
- Pfeffer J (1998) *The Human Equation. Building Profits by Putting People First*. Harvard Business School Press, Boston.
- Porter L W, Crampon W J & Smith F J (1976) "Organizational Commitment and Managerial Turnover: A Longitudinal Study" *Organizational Behavior and Human Performance*, vol 15, s 87–98.
- Rizzo J R, House R J & Lirtzman S I (1970) "Role Conflict and Ambiguity in Complex Organizations" *Administrative Sciences Quarterly*, vol 15, s 150–163.
- Rosenberg G & Weissman A (1995) "Preliminary Thoughts on Sustaining Central Social Work Departments" *Social Work in Health Care*, vol 20, s 111–116.
- Sandberg Å (red) (1995) *Enriching Production: Perspectives on Volvo's Udevalla Plant as an Alternative to Lean Production*. Avebury, Aldershot.
- Schweiger D L & Ivancevich J M (1985) "Human Resources: The Forgotten Factor in Mergers and Acquisitions" *Personnel Administrator*, vol 30, s 47–61.
- Shaw J B, Fields M W, Thacker J W & Fisher C D (1993) "The Availability of External Coping Resources: Their Impact on Job Stress and Employee Attitudes during Organizational Restructuring" *Work & Stress*, vol 7, s 229–246.
- Sjöberg A & Sverke M (2000) "The Interactive Effect of Job Involvement and Organizational Commitment on Job Turnover Revisited: A Note on the Mediating Role of Turnover Intention" *Scandinavian Journal of Psychology*, vol 41, s 247–252.
- SOU 1993:38 *Hälsa- och sjukvården i framtiden – tre modeller*. HSU 2000, Stockholm 1993.
- Spri (1994) *Stockholmsmodellen: Beslutsbefogenheter och ekonomiskt ansvar*. Sprirapport 381, Stockholm.
- Steel A & Ovalle K (1984) "A Review and Meta-analysis of Research on the Relationship between Behavioral Intentions and Employee Turnover" *Journal of Applied Psychology*, vol 69, s 673–689.
- Sverke M, Gallagher D G & Hellgren J (2000) "Alternative Work Arrangements: Job Stress, Well-being, and Work Attitudes Among Employees with Different Employment Contracts" i

- Isaksson K, Hogstedt C, Eriksson C & Theorell T (red) *Health Effects of the New Labour Market*. s 85–101. Kluwer Academic/Plenum Publisher, New York.
- Sverke M & Hellgren J (2001) "Exit, Voice and Loyalty Reactions to Job Insecurity in Sweden: Do Unionized and Non-unionized Employees Differ?" *British Journal of Industrial Relations*, vol 39, s 167–182.
- Sverke M, Hellgren J & Näswall K (2002) "No Security: A Meta-analysis and Review of Job Insecurity and its Consequences" *Journal of Occupational Health Psychology*, vol 7, s 242–264.
- Sverke M, Hellgren J & Öhrming J (1999) "Organizational Restructuring and Health Care Work: A Quasi-experimental Study" i Le Blanc P M, Peeters M C W, Büssing A & Schaufeli W B (red) *Organizational Psychology and Health Care: European Contributions*, s 15–32. Rainer Hampp Verlag, München.
- Sverke M & Sjöberg A (1994) "Dual Commitment to Company and Union in Sweden: An Examination of Predictors and Taxonomic Split Methods" *Economic and Industrial Democracy*, vol 15, s 531–564.
- Taylor J C & Bowers D G (1972) *Survey of Organizations: A Machine Scored Standardized Questionnaire Instrument*. Institute for Social Research, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan.
- Umstot D D, Bell C H & Mitchell T R (1976) "Effects of Job Enrichment and Task Goals on Satisfaction and Productivity: Implications for Job Design" *Journal of Applied Psychology*, vol 61, s 379–394.
- Wallenberg J (2001) *Konkurrens inom sjukvården. Konsekvenser för arbetslivet: En delrapport*. Företagsekonomiska institutionen, IKE-rapport 2001:112, Stockholms universitet.
- Walsh J T, Taber T D & Beehr T A (1980) "An Integrated Model of Perceived Job Characteristics" *Organizational Behavior and Human Performance*, vol 25, s 252–267.
- Öhrming J & Sverke M (1996) *Etablerade sjukhus och nya driftsformer: Delrapport från en tvärvetenskaplig studie av S:t Görans Sjukhus AB och Södertälje sjukhus*. School of Business' Research Reports 1996:10, Stockholms universitet.
- Öhrming J & Sverke M (2001) *Bolagiseringen av S:t Görans sjukhus – en proaktiv organisering*. Studentlitteratur, Lund.
- Öhrming J & Sverke M (2002) "Andemeningen är bra, men... Kvalitetsfrågans betydelse för vården" i Bejerot E & Hasselblad H (red) *Kvalitet utan gränser: En kritisk belysning av kvalitetsstyrning*, s 188-208. Academia Adacta AB, Lund.
- Öhrming J & Sverke M (2003) "Transition Towards Privatization: Uncertainty and Sense-making in Two Swedish Hospitals" i Hellgren J, Näswall K, Sverke M & Söderfeldt M (red) *New Organizational Challenges for Human Service Work*, s 75–93. Rainer Hampp Verlag, München.