



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Pedagogiska institutionen  
Box 199, 221 00 Lund

Kurs: Ped 440  
Kandidatuppsats, 10 poäng  
41-60 poäng  
Datum: 2003-01-16

## Påverkan, förändring och utveckling

En studie om samarbete mellan företagshälsovården och kommunen på organisationsnivå kring hälsofrämjande arbete i Höganäs kommun

Maria Petersson & Kristina Wallin

Handledare:  
Agneta Wångdahl Flinck

## ABSTRACT

Arbetets art:	Kandidatuppsats 10 poäng
Sidantal:	32
Titel:	Påverkan, förändring och utveckling – En studie om samarbete mellan företagshälsovården och kommunen på organisationsnivå kring hälsofrämjande arbete i Höganäs kommun
Författare:	Maria Petersson och Kristina Wallin
Handledare:	Agneta Wångdahl Flinck
Datum:	2003-01-16
Bakgrund:	Höganäs kommun gav oss i uppdrag att inom kommunens ramar titta närmare på hur ohälsa i arbetet kan förebyggas. Den statliga utredaren Jan Rydh, fick i uppdrag utav regeringen att utreda orsakerna till varför sjukfrånvaron är så omfattande och hans arbete har mynnat ut i en handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet. Rydh betonar i sin utredning företagshälsovårdens betydelse i det hälsofrämjande arbetet och vi valde därför att vidare utforska hur och på vilket sätt företagshälsovården kan vara en samarbetspartner i detta arbete.
Syfte:	Vårt syfte var att kritiskt granska hur Höganäs kommun, på organisationsnivå samarbetar med företagshälsovården vad gäller hälsofrämjande arbete, samt att lägga fram förslag på hur detta samarbete kan utvecklas för att fungera bättre.
Metod:	Studien är av empirisk karaktär med kvalitativ ansats. Empirin är förskaffad genom semistrukturerade intervjuer.
Resultat:	Vår studie har resulterat i ett antal pedagogiska åtgärder som vi anser att Höganäs kommun måste vidta och utveckla för att samarbetet mellan kommunen på organisationsnivå och företagshälsovården ska fungera bättre. Vi menar att det nuvarande mål som är uppsatt för det hälsofrämjande arbetet är för generellt för att fungera som styrmedel, vilket innebär att de bör utforma delmål som med fördel kan utvärderas i syfte att säkra kvalitén.
Nyckelord:	Samarbete, hälsofrämjande arbete, lärande organisation, mål, utvärdering & uppföljning.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>FÖRORD</b>	<b>I</b>
<b>1 INLEDNING</b>	<b>1</b>
1.2 BAKGRUND	1
1.2.1 Företagshälsovård idag	1
1.3 VÅRT UPPDRAG	2
1.4 FÖRETAGSHÄLSOVÅRDEN I HÖGANÄS KOMMUN	2
1.5 FÖRFÖRSTÅELSE	3
1.6 SYFTE	4
1.7 PEDAGOGISK RELEVANS	4
1.8 AVGRÄNSNINGAR	4
1.9 DISPOSITION	4
<b>2 TEORETISK BAKGRUND</b>	<b>5</b>
2.1 VAL AV LITTERATUR, KÄLLKRITIK OCH UTVECKLING AV PEDAGOGISK RELEVANS	5
2.2 ORGANISATIONER SOM POLITISKA AKTIVITETSSYSTEM	6
2.3 LÄRANDE ORGANISATIONER	8
2.4 LÄRANDE PÅ OLIKA NIVÅER	9
2.5 ATT ARBETA EFTER ETT MÅL	11
2.6 UTVÄRDERING & UPPFÖLJNING	11
<b>3 METOD</b>	<b>13</b>
3.1 UTGÅNGSPUNKTER	13
3.2 FÖRBEREDELSE IN FÖR INTERVJUTILLFÄLLEN	13
3.3 GENOMFÖRANDE	14
3.4 VAL AV RESPONDENTER	14
3.5 GENOMFÖRANDE AV INTERVJU	15
3.6 DATA BEARBETNING	16
3.7 TILLFÖRLITLIGHET OCH TROVÄRDIGHET	16
3.8 ETIK	17
<b>4 RESULTATREDOVISNING</b>	<b>18</b>
4.1 BEGREPPET HÄLSOFRÄMJANDE ARBETE	18
4.2 STRUKTUR OCH KOMMUNIKATION	19
4.3 MÅL	21
4.4 UTVÄRDERING & UPPFÖLJNING	22
<b>5 METODDISKUSSION</b>	<b>23</b>
5.1 GLAPPET MELLAN TEORI OCH VERKLIGHET	23
5.2 INTERVJUAREFFEKTER	24
5.3 FÖLJDFRÅGOR	25
5.4 ETIK	25
<b>6 ANALYS</b>	<b>26</b>
6.1 NULÄGESRAPPORT	26
6.2 UTVECKLINGSMÖJLIGHETER	30
6.3 FÖRSLAG TILL ÅTGÄRDER	31
<b>7 DISKUSSION</b>	<b>31</b>
<b>LITTERATURFÖRTECKNING</b>	<b>33</b>
<b>BILAGA 1</b>	<b>35</b>
<b>BILAGA 2</b>	<b>36</b>
<b>BILAGA 3</b>	<b>41</b>

## *Förord*

*Först och främst vill vi tacka Agneta Wångdahl Flinck som har varit en utmärkt handledare under hela processen. Vi vill även rikta ett stort tack till Höganäs kommun för att de gav oss det lärorika uppdraget att studera deras verksamhet. Vi vill framförallt tacka alla de som deltagit i våra intervjuer och delat med sig av ovärderlig information.*

*Under arbetets gång har vi diskuterat och ventilerat vår uppsats med några av våra kurskamrater och därför vill vi även tacka dem för deras uppmuntrande ord, men även för en trevlig termin tillsammans. Sist men inte minst vill vi rikta ett varmt tack till Daniel och Peter som har tagit hand om oss de dagar då allt känts hopplöst.*

*Lund, januari 2003*

*Kristina Wallin      Maria Petersson*

# 1 Inledning

Ohälsan i arbetslivet ökar och kostar allt mer och orsaken till varför allt fler människor sjukskriver sig är idag hett omdebatterad. Via all form av media har vi tagit del av den här debatten och den krisartade situation som råder idag har verkligen fångat vårt intresse. Som ett led i debatten, fick regeringens statliga utredare, Jan Rydh uppdraget att utreda orsakerna till varför situationen vad gäller sjukfrånvaron ser ut som den gör och hans arbete har mynnat ut i en handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet (SOU 2000:5). I Jan Rydhs utredning, konstateras att det råder ett starkt samband mellan arbetsplatsförhållanden och anställdas sjukfrånvaro. I utredningen menar man vidare att arbetsplatsen är den viktigaste och kanske ofta den enda arenan för effektivt förebyggande åtgärder för att minska sjukfrånvaron, oavsett hur sjukdomen orsakats. Vidare menar Rydh att företagshälsovården skulle kunna vara till stor hjälp i det förebyggande arbete som krävs för att minska sjukfrånvaron. Han jämför företagshälsovården med en auktoriserad revisor och precis som man litar på dennes expertis och gör noggranna uppföljningar, borde företagshälsovården verka under samma princip, eftersom de anställdas välmående torde vara av lika vikt. Efter att vi tagit del av Rydhs utredning, där han betonar företagshälsovårdens betydelse för detta arbete, valde vi att vidare utforska hur och på vilket sätt företagshälsovården kan vara en samarbetspartner i det hälsofrämjande arbetet.

## 1.2 Bakgrund

Med anledning av att vi i vår uppsats delvis har för avsikt att se på företagshälsovårdens betydelse för hälsofrämjande arbete känns det relevant att i god tid presentera företagshälsovården och dess nutida plats i samhället på ett mer generellt plan.

### 1.2.1 Företagshälsovård idag

Sedan det centrala arbetsmiljöavtalet mellan LO, SAF och PTK sades upp 1992 och sedan förordningen (1985:326) om statsbidraget till företagshälsovården upphörde den 1 januari 1993 har de egentliga och relativt tydliga kraven som tidigare ställts på företagshälsovården försvunnit. De tidigare statsbidragsstyrda systemet avskaffades således och det system som kom att ersätta det gamla blev av naturliga skäl en mer marknadsstyrd variant. Denna avreglering innebar i praktiken att varje enskilt företag idag själva beslutar om företagshälsovård. (Statskontoret, 2001:29).

Företagshälsovården idag har dock fortfarande vissa restriktioner att följa. Främst regleras den av Arbetsmiljölagen (AML), men lagarna i AML kompletteras även av föreskrifter och allmänna råd ifrån Arbetsmiljöverket. Dessa föreskrifter och råd finns att läsa mer om i Arbetsmiljöverkets föreskrift, "Systematiskt arbetsmiljöarbete" (AFS 2001:1).

Lagtexten nedan gäller företagshälsovård och är hämtad ur Arbetsmiljölagen (AML).

*"Arbetsgivaren skall svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå. Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården skall särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt att ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa. Lag (1999:841)."*  
(Göransson & Nordlöf, 2000, sid 259)

För att företagshälsovården ska kunna fungera och uppfylla kraven krävs det, som lagtexten antyder, breda kunskaper inom bland annat arbetsorganisation, beteendevetenskap och medicin. Det hör även till företagshälsovårdens uppgift att lämna förslag till eventuella åtgärder och verkar aktivt för att dessa genomförs.

Företagshälsovård kan upphandlas utifrån eller ordnas som en självständig del av företagets verksamhet. För att säkra kontinuiteten och en allsidig bedömning rekommenderar Arbetsmiljöverket i sin föreskrift att företagshälsovården anlitas som en sammanhållen resurs och inte enbart som extra resurs i enstaka tjänster. (Arbetsmiljöverket 2001:01).

I förhållande till arbetsgivare och arbetstagare bör företagshälsovården vara en oberoende resurs, den bör inta en fristående ställning såtillvida att alla anställda ska ha rätt att nyttja företagshälsovårdens tjänster oberoende av arbetsgivaren. I Arbetsmiljöverkets skrift kan man även läsa att det är väsentligt att berörda parter ges tillfälle att medverka vid utformningen av avtal och tjänster rörande företagshälsovård (Arbetsmiljöverket 2001:1). Den marknadsanpassning som blev resultat av att statsbidraget drogs in har i många fall inneburit att partsneutraliteten har försämrats avsevärt och det är inte ovanligt att arbetsgivaren ensam sköter upphandlingen och utformar villkoren för företagshälsovården. I många fall måste således den anställdes besök hos företagshälsovården först godkännas av arbetsgivaren (Statskontoret, 2001:29).

Enligt en enkätundersökning som Statskontoret genomfört, är mindre och medelstora statliga och kommunala verksamheter sämst i avseende att erbjuda en företagshälsovård som är fristående och inte kräver att den anställda har arbetsgivarens godkännande för att få nyttja den expertresurs som företagshälsovården utgör (Statskontoret, 2001:29). Den genomsnittliga kostnaden för företagshälsovård per år och anställd är lägre hos de offentliga arbetsgivarna och de använder sig i större utsträckning av egen personal och andra externa konsulter i sitt förebyggande arbetsmiljöarbete. De spenderar generellt sett mindre resurser på företagshälsovård, samtidigt som långtidssjukskrivningarna ökar kraftigast bland de offentligt anställda. Sett till ovanstående resonemang anser Statskontoret att situationen hos många av de offentliga arbetsgivarna tyder på att det finns ett behov av särskilda insatser inom arbetsmiljöarbete, arbetsorganisation samt rehabilitering. De föreslår därför i sin skrift att det vore bra om företagshälsovården, som expertresurs på dessa områden fick ett större utrymme vad gäller resurser (Statskontoret, 2001:29).

### 1.3 Vårt uppdrag

Som ett resultat av en omfattande debatt som tar utgångspunkt i problemets samhällsliga aktualitet, erbjöd Höganäs kommun studerande inom PA-området att inom kommunens ramar titta närmare på långtidssjukskrivningar och det förebyggande arbetet som av naturliga skäl är av stor vikt i en samhällssituation som denna. Med hänsyn taget till det tema som vi tilldelats genom antagandet av uppdraget gavs vi sedan i stort sätt fria händer att utforma uppsatsen helt efter eget intresse.

### 1.4 Företagshälsovården i Höganäs kommun

Höganäs kommun har bedrivit företagshälsovård i egen regi sedan 1994 och den har sedan dess varit organiserad under personalkontoret. Företagshälsovårdens verksamhet i Höganäs kommun är uppdelad i två delar:

- gemensamma bastjänster
- gemensamma tilläggstjänster

### **Gemensamma bastjänster**

De gemensamma bastjänsterna utgörs av en heltidsanställd företagssköterska som fungerar som spindeln i nätet och har det övergripande ansvaret för att företagshälsovårdens verksamhet fungerar som den ska.

Till sin hjälp har företagssköterskan en hälsopedagog som liksom företagssköterskan är verksam under personalkontoret. Hälsopedagogen arbetar med frågor rörande hälsa på olika nivåer i organisationen och hennes tjänster finns till förfogande för både personalkontoret och företagshälsovården.

### **Gemensamma tilläggstjänster**

Företagshälsovården i Höganäs har även pengar avsedda för riktade prioriterade insatser med anknytning till företagshälsovården. Det kan handla om extra resurser till speciellt utsatta personalgrupper, riktade hälsoundersökningar samt vissa individuella rehabiliteringsinsatser.

Det är den så kallade ”centrala samverkansgruppen” som ansvarar för prioriteringen av förebyggande- och rehabiliterings insatser. Centrala samverkansgruppen är en grupp som består av fackliga representanter, representanter från personalkontoret, företagshälsovården samt representanter från kommunens förvaltningar. Denna grupp träffas regelbundet och man diskuterar en mängd olika frågor, bland annat frågor rörande hälsa i arbetslivet.

Till de gemensamma tilläggstjänsterna hör även läkare som kontrakterats av primärvården (200 timmar/år) samt privatläkare som utför obligatoriska undersökningar för personalen inom räddningstjänsten (ca 40 timmar/år).

Psykologer, beteendevetare, sjukgymnaster och skyddsingenjörer anlitas efter behov. I de fall som det blir aktuellt att anlita någon av ovanstående står företagshälsovården för de tre första timmarna och därefter görs en bedömning om fortsatt behov och berörd arbetsplats står då för en större del av kostnaden.<sup>1</sup>

## **1.5 Förförståelse**

Företagshälsovården är, eller bör vara, en viktig resurs i det hälsofrämjande arbetet. Vi anser att arbetet mot en god och hälsofrämjande arbetsmiljö har bra förutsättningar att lyckas om kommunen på organisationsnivå är mottaglig för den expertresurs som företagshälsovården ska vara i avseende att identifiera och beskriva sambandet mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa. Samtidigt bör företagshälsovården vara öppen för idéer och påverkan ifrån resten av kommunen, inte minst från förvaltningscheferna, som genom sin position i organisationen tillsammans kan bidra med värdefull information om hur läget i kommunen ser ut generellt. Vår förförståelse innefattar att förutsättningarna för ett fungerande hälsofrämjande arbete borde vara som störst när samarbetet mellan kommunen som organisation och företagshälsovården fungerar som bäst. I detta sammanhang blir således definitionen av ett fungerande hälsofrämjande arbete ett väl fungerande samarbete mellan kommun och dess företagshälsovård.

---

<sup>1</sup> Informationsmaterial som vi blivit tilldelade utav Höganäs kommuns personalkontor

## 1.6 Syfte

Syftet med uppsatsen är att kritiskt granska hur Höganäs kommun på organisationsnivå<sup>2</sup> samarbetar med företagshälsovården<sup>3</sup> vad gäller hälsofrämjande arbete, samt att lägga fram förslag på hur detta samarbete kan utvecklas för att fungera bättre.

## 1.7 Pedagogisk relevans

I vår uppsats återkommer begreppet ”hälsofrämjande arbete” frekvent och i detta sammanhang har begreppet en pedagogisk innebörd, då vi i vår studie kontinuerligt fokuserat på pedagogiska företeelser som kan härledas till begreppen påverkan, förändring och utveckling. I och med studiens pedagogiska prägel hamnar faktorer som motion, kost och friskvård i övrigt utanför uppsatsens ramar. En vidareutveckling av studiens pedagogiska relevans har vi placerat i stycke 3.1, med anledning av att vi har valt att låta vår litteratur vidare verifiera studiens pedagogiska relevans.

## 1.8 Avgränsningar

I uppsatsen kommer vi enligt vårt syfte att kritiskt granska hur Höganäs kommun på organisationsnivå samarbetar med företagshälsovården samt de personer som primärt är anställda av kommunen för att verka inom områden som arbetsmiljö, arbetsrelaterad hälsa/ohälsa och personalfrågor. Att vi lägger analysen på organisationsnivå innebär att vi i vår uppsats kommer att involvera några av kommunens förvaltningschefer som tillsammans kan bidra med en överblick av det hälsofrämjande arbetet på den nivån och underförstått hamnar således ett individperspektiv utanför uppsatsens ramar. Som framgår mellan raderna av uppsatsens syfte kommer respondenterna som deltagit i vår studie att delas in i två grupper. Grupp A representeras av kommunen på organisationsnivå, det vill säga av utvalda förvaltningschefer och grupp B kommer att representeras av företagshälsovården samt de personer som primärt är anställda av kommunen för att verka inom områden som arbetsmiljö, arbetsrelaterad hälsa/ohälsa och personalfrågor. Mötet mellan dessa två grupper kommer sedan att utgöra grunden för vår kritiska granskning av de båda parternas samarbete. Slutligen kommer vi att ge så konkreta förslag som vi anser möjligt, på hur samarbetet kring det hälsofrämjande arbetet kan utvecklas för att fungera bättre.

## 1.9 Disposition

Uppsatsens disposition följer den ordning i vilken vi genomfört de olika momenten i vårt uppsatsarbete. Efter det inledande avsnittet redovisas det aktuella kunskapsläget, vilket i praktiken innebär att vi redogjort för den teoretiska grund på vilken vi bygger vår analys. Därefter har vi presenterat vårt metodval samt övriga medvetna val som vi gjort i anslutning till vår empiriska datainsamling. Näst på tur står vår resultatredovisning, presentationen av vårt empiriska material. Ovanstående avsnitt följs av en metoddiskussion där vi reflekterar

---

<sup>2</sup> Begreppet ”kommunen på organisationsnivå” innefattar i vår studie kommunens förvaltningschefer, då de tillsammans kan bidra med en överblick av det hälsofrämjande arbetet på denna nivå.

<sup>3</sup> I företagshälsovården inräknas även personer som primärt är anställda av Höganäs kommun för att verka inom områden som arbetsmiljö, arbetsrelaterad hälsa/ohälsa, samt personalfrågor.



över utvalda konsekvenser som vi anser att vårt metodval fått. Sedan följer vår analys där vi resonerar oss fram till våra resultat och analysavsnittet följs sedan upp genom att vi presenterar ett antal förslag till åtgärder som vi anser att vår studie resulterat i. Sist följer ett diskussionsavsnitt där vi resonerar relativt fritt kring vår studie, samt presenterar förslag till vidare forskning inom området.

## 2 Teoretisk bakgrund

### 2.1 Val av litteratur, källkritik och utveckling av pedagogisk relevans

Vår ambition har varit att hitta litteratur som har relevans för vårt problemområde och uppsatsens syfte och till en början gjorde vi olika sökningar på Internet. Vi sökte endast information på väl kända och erkända samhällsliga organisationers hemsidor som till exempel, statskontoret, arbetsmiljöverket och olika departement, detta för att skapa oss en bakgrund till vårt valda syfte. När vi har sökt litteratur så har vi huvudsakligen letat på Social- och beteendevetenskapliga biblioteket, men vi har även sökt litteratur på Universitetsbiblioteket och Statsvetenskapliga biblioteket. När vi sökt litteratur har vi främst använt oss av LOVISA och Libris, men de hyllsignaturer som finns på biblioteken har även varit till hjälp. De sökord som vi använt oss av i LOVISA och i Libris är: hälsofrämjande arbete, sjukskrivning, långtidssjukskrivning, organisationsstruktur, lärande organisation, utvärdering och uppföljning. Förstahandskällor har varit en prioritering i vår litteratur- sökning, dock har det i vissa situationer visat sig att några av de författare som vi sökt efter inte har funnits publicerade i Sverige, vid dessa tillfällen har vi varit tvungna att, på en del ställen i uppsatsen referera till en andrahandskälla.

Vid ett tillfälle i teorin refererar vi till Klimecki vars teori är hämtad ur Probst & Büchel's bok *Organizational learning*. Vi har själva och med hjälp av bibliotekspersonal på Social- och beteendevetenskapliga biblioteket sökt efter denna författares alster, men som sagt inte lyckats och detta är därför ett sådant tillfälle då vi blivit tvungna att referera till en andrahandskälla. Brofoss, Kull & Oeverbyes bok, *Evalueringsmetoder- en sammenfatning*, är ytterligare en förstahandskälla källa som vi inte lyckats spåra, men i boken *Organisationsutveckling i offentlig verksamhet* av Bastoee & Dahl, har vi kunnat ta del av deras teorier om utvärdering och uppföljning. Vid ett annat tillfälle då vi varit tvungna att gå till en andrahandskälla var då vi skulle presentera "process learning". Det visade sig att process learning är en utveckling utav Argyris "single-loop learning" och "double-loop learning", gjord utav Swieringa, J & Wierdsma, A, och då dessa inte fanns publicerade i Sverige har vi fått använda oss utav den tolkning som går att finna i *Organizational learning* av Probst & Büchel (1999).

Viktiga begrepp inom pedagogisk forskning är påverkan, förändring och utveckling. Dessa begrepp är samtidigt den röda tråden genom hela vår studie, då vi talar om samarbete. I ett väl fungerande samarbete påverkas man ständigt medvetet eller omedvetet av andra personer och denna ständiga påverkan skall om samarbetet fungerar bra, leda till att man ser behoven av förändring. Detta i sin tur kan komma att leda till en positiv utveckling, inte bara av samarbetet i sig, utan även för de enskilda individer som deltar i samarbetet. Då vi använt våra sökord för att finna litteratur och övrigt material för att kunna uppnå vårt syfte, blev vi tvungna att exkludera en stor del av det material som vi fann, då denna litteratur var av psykologisk eller socialpsykologisk karaktär. Naturligtvis har vi funnit relevant och

användbar litteratur kring vårt valda ämnesområde, men vi har istället fått fokuserat på litteratur som behandlar begrepp som i högre grad kan härledas till pedagogiken. Som vi nämnt ovan, är begreppen påverkan, förändring och utveckling exempel på sådana begrepp och vi anser att de teorier som vi valt har anknytning till dessa på olika sätt. Morgans (1999) teori om organisationer som politiska aktivitetssystem, som backas upp av Robbins (1987) samt Bastoee & Dahl (1996), grundar sig i att individer och grupper inom organisationer har olika intressen och att det därför är oundvikligt att de påverkar varandra. De intressekonflikter som eventuellt uppstår, kan om de hanteras på ett bra och genomtänkt sätt utgöra grunden för förändring och därmed även utveckling. Vad gäller teorier rörande lärande i organisationer, som vi redogjort för med hjälp av Argyris (1982), Klimecki, Probst & Büchel (1999) och Nilsson & Waldemarsson (1994), kan vi konstatera att all form av lärande leder till förändring och utveckling. Därför anser vi, på goda grunder, att teorier som berör lärande i allmänhet och organisationers lärande i synnerhet, känns mycket aktuella att nämna i samband med både hälsofrämjande arbete och samarbete. Även resonemang kring mål och utvärdering kan med fördel belysas med hjälp av begreppen förändring och utveckling. Rothstein (2002), Bäck & Halvarson (1992), Franke- Wikberg (1992) och Bastoee & Dahl (1996) är författare som vi använt oss av för att kunna föra en saklig diskussion kring betydelsen av mål och utvärdering och de har därmed även hjälpt oss att föra resonemanget om förändring och utveckling vidare.

Ingen utav våra källor är beroende på tid oaktuella, då de flesta av våra källor är publicerade under det senaste årtiondet. Den enda av våra källor som är publicerad längre tillbaka i tiden är Argyris (1982) men då han är flitigt refererad till och allmänt erkänd anser vi att han är en, i allra högsta grad, aktuell källa.

## 2.2 Organisationer som politiska aktivitetssystem

Organisationer och dess inbördes relationer är i många fall mycket komplexa och oftast svåra att förstå, speciellt som utomstående. För att få struktur och för att kunna fokusera på vissa företeelser i en organisation är användandet av metaforer en bra utgångspunkt. Användandet av metaforer medför ett speciellt sätt att tänka och förstå och man kan skapa väldigt intressanta och användbara insikter gällande den organisation som är föremål för analysen. Om man utgår ifrån en utvald metafor måste man dock vara medveten om att fokus ligger på de företeelser som just den metaforen lyfter fram, samtidigt som andra hamnar i bakgrunden (Morgan 1999).

Man kan säga att politik härstammar ifrån skillnader i intressen och den metafor som benämns som "organisationer som politiska aktivitetssystem" bygger vidare på ovanstående antagande. Relationen mellan intressen, konflikter och makt är en bra utgångspunkt om man har för avsikt att analysera organisationspolitiken på ett systematiskt sätt. Metaforen lyfter fram hur olikartade intressen inom organisationer resulterar i synliga eller dolda konflikter som antingen hanteras eller blir föremål för olika maktspel och intriger (Morgan 1999).

*"Organisationens politik uppstår när människor inte tänker på samma sätt och utifrån det vill bete sig olika."*  
(Morgan 1999, sid 181)

I detta sammanhang talar vi om intressen i synonym med mål, värderingar, önskningar, förväntningar och motiv som får en individ att agera på ett speciellt sätt. Inom organisationer finns ofta lika många olika intressen som det finns anställda och i många fall strider de olika intressena mot varandra. Detta faktum gör att konflikter mellan individer, grupper och

koalitioner inom organisationer är en del i varje organisations verklighet. Även om grupper inom organisationen inser vikten av ett bra samarbete brukar det vid i stort sätt varje arbetsuppgift finnas meningsskiljaktigheter och intressekonflikter som kan leda till konflikter. För att en konflikt ska klassas som en sådan, måste de berörda parterna vara medvetna om att konflikten existerar. Robbins (1987) anser att en konflikt är en process av medvetna ansträngningar, utförda av en individ eller av en grupp, i syfte att hindra en annan individ eller en grupp från att nå sina mål eller hävda sina intressen. Hans definition av en konflikt förutsätter alltså att det finns en medvetenhet och någon form av opposition, men han menar vidare att denna medvetna handling kan existera antingen på ett dolt eller öppet plan. Morgan (1999) fortsätter detta resonemang och menar att det inte är ovanligt att organisationskonflikter kan existera på ett dolt plan, då de institutionaliseras i de attityder, värderingar, åsikter, ritualer och stereotypa uppfattningar som ingår i organisationskulturen. Bastoee & Dahl (1996) menar att det är när beslutsprocesser och dylikt förblir oklara och när motsättningar institutionaliseras eller går under jorden som det oftast uppstår problem med till exempel bildandet av dolda strategier.

Robbins (1987) betonar att en ofta förekommande orsak till konflikter är problem och svårigheter som uppstår med anledning av att kommunikationen inte fungerar riktigt som den ska. Vanligast är att problem uppstår då det gäller vertikal kommunikation, det vill säga när information passerar upp och ner i hierarkin, men han menar att en förvrängning av ett givet budskap även kan uppträda vad gäller horisontell kommunikation, då exempelvis olika enheter inom en organisation kommunicerar med varandra. I anslutning till detta nämner han samarbete och i detta avseende hävdar han att desto mindre olika enheter vet om varandras arbete och intressen, desto mindre samarbete kommer att ske dem emellan. Brist på fungerande kommunikation i detta avseende kan med andra ord leda till att man, de inblandade enheterna emellan, utvecklar orealistiska krav på varandras prestationer.

Då oklar och diffus kommunikation i många fall orsakar konflikter, är det lätt att ta för givet att en komplett och perfekt kommunikation i sin tur måste resultera i väldigt få eller inga konflikter. Robbins (1987) menar dock att så inte är fallet, eftersom det innebär att varje enhets egenintressen i dessa fall blir väldigt tydliga. Om så blir fallet kan konflikter uppstå då enheterna exempelvis upplever att en av de andra enheterna prioriteras och kanske får en större del av de samlade resurserna för att uppfylla, utföra eller spela ut sina intressen. Sammanfattningsvis menar Robbins (1987) att alla typer av extrem kommunikation kan orsaka konflikter. En allt för oklar och diffus kommunikation kan stimulera en konflikt, men det kan även en helt komplett och perfekt kommunikation också göra.

Motsättningar vad gäller meningsskiljaktigheter och intressen kommer med stor sannolikhet alltid att utgöra en naturlig del i en bra fungerande organisation, inte minst då dessa kan utgöra en utgångspunkt och grogrund för utveckling både på en individ- och organisationsnivå (Bastoee, Dahl, 1996). I en utvecklingsorienterad organisation måste det finnas ordentligt med utrymme för oenigheter och konflikter, men naturligtvis även också rutiner för att hantera dessa. I de flesta fall är det i slutändan olika former av makt som är avgörande för utgången av konflikter och beslut. Det är alltså genom olika former av maktrelationer som intressekonflikter och meningsskiljaktigheter slutligen finner en lösning. Det finns egentligen inte någon definitiv och allmänt gällande definitionen av maktbegreppet, somliga menar att makt är en form av resurs, som man kan ha antingen mer eller mindre av och andra ansluter sig till en definition som hävdar att makt är en form av social relation som innefattar någon form av beroende, en inverkan på något eller någon (Morgan 1999). Källorna till makt varierar i hög grad och de personer som vill hävda och intrigera sina egna intressen har många möjliga redskap för att uppnå sitt syfte.

## 2.3 Lärande organisationer

*”Organisational learning is the process by which the organisation’s knowledge and value base changes, leading to improved problem-solving ability and capacity for action”*  
(Probst & Büchel, 1999, sid 15)

Citatet förklarar vad organisatoriskt lärande är, men det förklarar inte hur det skiljer sig ifrån individuellt lärande. Enkelt uttryckt ligger skillnaden mellan organisatoriskt och individuellt lärande i att kunskap som är av organisatorisk karaktär inte är beroende av särskilda medlemmar av organisationen. Det är också viktigt att man har klart för sig att resultatet av en organisatorisk lärandeprocess inte är samma sak som summan av alla individers lärandeprocesser. Organisatoriskt lärande handlar istället om att gruppen genom ömsesidig påverkan kommer fram till en ståndpunkt som baseras på kollektivt tänkande. Vi har klargjort att organisatoriskt lärande skiljer sig ifrån individuellt lärande genom att den kunskap som hela organisationen erhållit innehåller en verklighet som är utformad av behov, motiv och värderingar som *delas* av organisationens medlemmar. Ett sådant organisatoriskt eller kollektivt konstruerat perspektiv kan bara utvecklas om individerna, var för sig, är beredda att diskutera och förhandla om sina personliga perspektiv.

Flera villkor måste uppfyllas innan organisationen är mogen att ta steget från individuellt till organisatoriskt lärande. Enligt Klimecki (ur Probst & Büchel 1999) beror möjligheten att ta steget från individuellt till organisatoriskt lärande på omständigheter som kan härledas till tre faktorer, nämligen:

- kommunikation
- tillgänglighet
- integration

Först och främst kräver skapandet av ett gemensamt synsätt på verkligheten en inbördes förståelse vad gäller kommunikation. Nilsson & Waldermarsson (1994) skriver att ordet ”kommunikation” kan härledas till latinets ”Communicare” och betyder att något blir gemensamt. De menar vidare att utan kommunikation är det omöjligt att komma överens om ett gemensamt perspektiv på verkligheten eller på det agerande som verkligheten kräver. Det är av stor vikt att man talar rakt med varandra så att inga onödiga missförstånd uppstår för att man tillexempel talar förbi varandra. Det andra utav Klimeckis tre steg mot organisatoriskt lärande är tillgänglighet och om individuell kunskap ska kunna bli en del av det organisatoriska kunnandet och lärandet måste den helt enkelt finnas tillgänglig för de övriga medarbetarna, så att de har en rimlig möjlighet att reflektera över den. Det är med andra ord av betydelse att det skapas ett medium där kunskap och betydande värderingar kan lagras inom organisationen och av förståeliga skäl är valet av lagringsmedium av stor vikt eftersom det valda systemet ger inträde till organisationens innersta delar. Det tredje och sista kravet för att få individuellt lärande att omvandlas till organisatoriskt lärande handlar om att låta individerna förena och sammansmälta sina ageranden till en helhet (ur Probst & Büchel 1999).

## 2.4 Lärande på olika nivåer

Lärande i organisationer handlar generellt om förändringar i det organisatoriska vetandet. De förändringsprocesser som man talar om i det här fallet kan påverka olika typer av kunskap och djupet och innehållet i den aktuella förändrings- och lärandeprocessen kan variera stort. Argyris (1982 sid 38) menar att lärande kan beskrivas som:

*“A process in which people discover a problem, invent a solution to the problem, produce the solution, and evaluate the outcome, leading to the discovery of new problems”*

Beroende på att lärande i organisationer, som vi definierat ovan, kan te sig så olika är det brukligt att dela upp lärandet i tre nivåer.

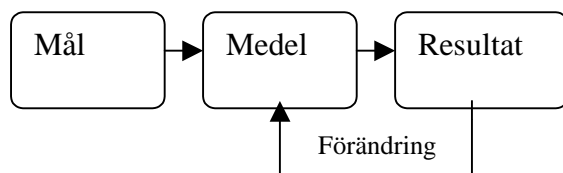
- *Single-loop learning*
- *Double-loop learning*
- *Process learning*

### Single-loop learning

Organisationer är ständigt under förändring och så är även deras omgivning, ny kunskap blir förvärvat och gammal kunskap förkastas. När individer eller organisationer som vill uppnå sitt syfte eller rätta till sina misstag, utan att undersöka sina underliggande värderingar, uppstår det som Argyris (1982) benämner som single-loop learning. Man anpassar verksamheten utifrån en given uppsättning handlingsnormer, det vill säga organisationen sätter upp mål och inriktar sina prestationer efter dessa. Man fokuserar endast på de medel som används för att nå det uppsatta målet och resultatet av single-loop learning blir vanligen att innehållet i åtgärderna ändras, men de ursprungliga och övergripande ramarna bibehålls. Denna företeelse liknar Argyris (1982, xii) vid ett termostat:

*“They are acting like a thermostat that corrects error (the room is too hot or cold) without questioning its program (why am I set at 68 degrees?).”*

Argyris menar att majoriteten av det lärande som äger rum i organisationer är relaterat till single-loop learning och detta beror, enligt honom på att vi strävar efter att organisera vårt individuella och organisatoriska liv, genom att omforma dem till problem av ”single-loop karaktär”. Detta gör vi enligt Argyris (1982) därför att problemen då blir lättare att lösa och kontrollera. Som en konsekvens av detta menar han att vi blir bättre och bättre på att rutinemässigt använda oss av single-loop learning och att vi samtidigt blir allt mer rädda för att ifrågasätta de övergripande ramarna som gör rutinen möjlig. Problemet med single-loop learning är enligt Argyris (1982) att vi genom detta sätt att lära, kan klara av och kontrollera det som händer idag, men helt tappat greppet om morgondagen.



Figur1: Single-loop learning (ur Probst & Büchel 1999)<sup>4</sup>

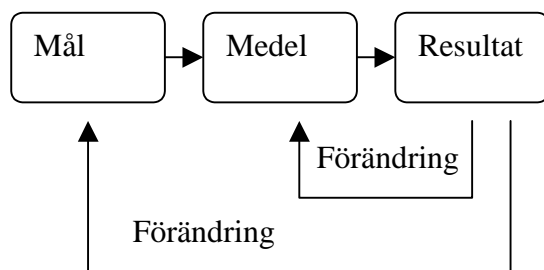
<sup>4</sup> För att ytterligare förtydliga Argyris teorier har vi läst boken av Probst & Büchel och därifrån har vi hämtat modellerna gällande single- och double-loop learning.

## Double-loop learning

För att nå nästa nivå av lärande måste man ifrågasätta de ursprungliga handlingsnormerna och målen och förutom att ändra sitt beteende för att nå målet krävs det även att organisationen granskar och utvärderar sina mål. Dessa mål kan från början te sig oföränderliga men de måste ifrågasättas om organisationens nå double-loop learning. Double-loop learning handlar med andra ord om att man inte enbart anpassar sig till organisationens ursprungliga normer, värderingar och mål, utan att man också ifrågasätter dessa trots att det ibland innebär att man måste gå tillbaka och förändra dessa för att nå det resultat som är önskvärt. Vi går tillbaka till exemplet med termostaten, där Argyris (1982, xii) gör en liknelse till double-loop learning:

*”If the thermostat did question its setting or why it should be measuring heat at all, that would require reexamining the underlying program. This is called double-loop learning.”*

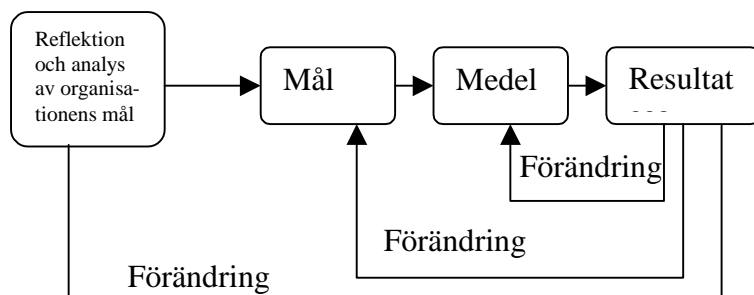
I boken av Argyris (1982) får vi ta del utav under vilka omständigheter man kan underlätta övergången till double-loop learning. Han menar först och främst att det är av stor vikt att man inom organisationen handlar på grundval av riktig information, samt att det råder en öppenhet om hur man får tag på denna så att den finns tillgänglig för alla. Han betonar även vikten av ett öppet och fritt klimat, där alla som har med den speciella frågan att göra skall ges möjlighet att få uttrycka sin mening. Dessutom är det viktigt att nya idéer tas tillvara och helst skall det även finnas interna förpliktelser som innebär att förändringar skall genomföras då bättre alternativ än det ursprungliga finns att tillgå. Double-loop learning skapas i första hand då man exempelvis utifrån utvärderingar gjorda på tidigare insatser lär sig utav sina misstag och därefter inte bara ändrar innehållet i åtgärderna eller insatserna utan även de övergripande ramarna och målen.



Figur2: Double-loop learning (ur Probst & Büchel 1999)

## Process learning

Om man har förutsättningarna för att genomföra en förändring som innefattar att anpassa sina medel för att nå sina mål (single-loop) och om man besitter förmågan att skapa insikt och förändra de redan uppsatta målen för att nå sitt resultat (double loop) har man kommit en bra bit inom organisatoriskt lärande. För att nå den högsta nivån av medvetet lärande krävs det att man som en organisation tillsammans ser till vad som behöver göras och reflektera över hur hela processen har gått till, det vill säga man lär sig att lära. Målet med process learning är att studera och lära sig utav den process som ägt rum vid organisationens förändringar (Probst & Büchel 1999).



Figur3: Process learning (ur Probst & Büchel 1999)

## 2.5 Att arbeta efter ett mål

Rothstein (2002) menar att en stor del av den offentliga verksamheten har övergått från precis regelstyrning till mera generella mål och detta innebär att centrala beslut och regler i stort ersätts av en ökad handlingsfrihet och en mer lokal anpassning. Mål är framtida önskvärda resultat som man ska realisera och Bäck & Halvarson (1992) skriver att diskussionen kring mål blir något mer komplicerad då det handlar om organisationer som är politiskt styrda. Detta beror på att målen som utformas, i exempelvis en kommun, ofta är ett resultat av förhandlingsprocesser och kompromisser mellan företrädare av skilda intressen och värderingar. Detta gör att målen som utarbetas ofta blir diffusa, mångsidiga och ibland motsägelsefulla, vilket i sin tur gör dem svåra att tolka. Bäck & Halvarson (1992) anser vidare att, för att nå det utarbetade målet krävs en plan och det är målet som bör styra vilken strategi som organisationen väljer. Målet skall således fungera som ett verktyg som styr vilka prioriteringar som görs och det får också en viktig betydelse för organisationens struktur, utformningen av beslutsprocessen, samt hanteringen av de begränsade resurserna.

I stället för att utföra kontroller över att de uppsatta reglerna efterföljs, sker styrningen oftast numera genom att de uppsatta målen ställs i relation till det uppnådda resultatet, mål- och resultatstyrning. I användandet av målstyrning finns möjligheter att både styra mer och styra mindre, exempelvis blir styrningen mer påtaglig ju tydligare målet är och ju striktare man är med uppföljningen. Detta låter väldigt enkelt i teorin, men i verkligheten har det visat sig vara svårt att mäta relationen mellan de uppsatta målen och det uppnådda resultaten. Främst handlar det om att utforma goda och allmänt giltiga utvärderingsmetoder (Rothstein 2002).

## 2.6 Utvärdering & uppföljning

Franke- Wikberg (1992) menar att när man talar om utvärdering och uppföljning, bör man vara medveten om att det finns en distinktion dem emellan. Syftet med uppföljning är att skaffa sig en överblick av verksamheten, för att kunna kontrollera att den utvecklas på ett önskvärt sätt. Uppföljning avser oftast basdata av kvantitativa slag och är i regel en jämförelse över tid, för att få indikationer om avvikelser som kan behöva uppmärksammas. En uppföljning omfattar endast nyckeluppgifter och vilka dessa är måste man noga överväga, då själva poängen är att dess kärna ska vara beständig för att man ska kunna göra jämförelser över tid. En uppföljning ger således endast översiktliga beskrivningar och kan därför inte användas som underlag för att fatta beslut om vilka åtgärder som behöver vidtas. Om man däremot vill ha uppgifter som man kan använda som beslutsunderlag om åtgärder i kvalitetshöjande syfte, så bör man hellre använda sig utav en förklaringsinriktad utvärdering. När man utför en utvärdering bör man både belysa verksamhetens starka och svaga faktorer och göra dessa begripliga, dessa ska även agera vägvisare i avseende att bibehålla och

utveckla de starka faktorerna, samt stärka eller undanröja de svaga faktorerna (Franke-Wikberg 1992).

I allmänhet kan utvärderingar likställas med kvalitetsbedömningar, om dessa bygger på information som har insamlats in på ett systematiskt sätt och med klargjorda syften (Franke-Wikberg 1992). Bastoee & Dahl (1996) menar samma sak och skriver att utvärdering i grunden handlar om att systematiskt samla in information om aktiviteter, inflytande, mål och dylikt för att till slut kunna säga någonting om och analysera effekterna av genomförda åtgärder, projekt och verksamheter. Utvärderingar utgör ofta avstamp för förändring och utveckling och resonemanget kring målstyrning visar på vikten av ett bra utvärderingssystem när det gäller att se resultatet av en verksamhet. Med syfte att förbättra organisationens verksamhet, menar Bastoee & Dahl (1996) att den utvärderande och lärande organisationen strävar efter att utveckla och kontinuerligt bedöma, som en naturlig del i den dagliga verksamheten. Ett bra utvärderingssystem är outhärligt om man vill utveckla organisationen i en positiv riktning. Uteblir utvärdering och uppföljning är risken stor att man fortsätter som förut utan att se tillbaka och kanske finna nya och bättre vägar att gå för att nå bra resultat.

Beroende på vilka utvärderingsfrågor som står i fokus, finns det enligt Brofoss, Kull & Oeverbye (ur Bastoee & Dahl 1996) olika former av utvärderingsanalyser. När man talar om utvärdering handlar det inte bara om att utvärdera huruvida man har uppnått målen - *måluppfyllelse*, utan man bör även nämna utvärderingsanalyser som fokuserar på *process*, *effekt* och *åtgärd*.

Analys av *måluppfyllelse* används om man har för avsikt att analysera huruvida resultaten överensstämmer med målen, eller inte. I praktiken innebär det att man jämför resultatet med det ursprungliga målet, för att se om man lyckats uppnå det som man ville uppnå. Om man är alltför fokuserad på att uppfylla målet finns det dock en risk att förbise effekter som kanske är mycket bra, men inte var förväntade och därför inte innefattades av det ursprungliga målet.

*Processanalys* fokuserar på beskriva, förklara och förstå det som händer under tiden som man genomför verksamheten. Denna typ av utvärdering används om man vill ha reda på sättet på vilket åtgärderna ledde till resultatet. Vid användandet av denna utvärderingsform bör man dock ha i åtanke att en process oftast uppfattas olika utifrån olika aktörer och perspektiv.

Om man har för avsikt att besvara frågan om vilken effekten blev av åtgärden eller insatsen bör man använda sig av en såkallad *effektanalys* och denna utvärderingsform går ut på att kartlägga effekten av det som utvärderas.

*Åtgärdsanalys* används om man vill veta vilka åtgärder som utfördes för att uppnå målet. I detta fall riktar man in sig på konkreta åtgärder som genomfördes och ofta gör man samtidigt en jämförelse med de insatser som ursprungligen planerades. Målet med denna typ av utvärdering är ofta inlärning och en stor del av lärandet bygger på systematisk utvärdering.



## 3 Metod

”En grundläggande metod att ta reda på människors upplevelser är helt enkelt att fråga dem”  
(Wallén, 1996, sid 76).

### 3.1 Utgångspunkter

#### **Empirisk studie**

Empirisk forskning handlar om att målmedvetet ge sig ut i verkligheten för att finna rätt på personer som besitter information som är värdefull i förhållande till studiens syfte. I vår uppsats har vi för avsikt att studera förutsättningarna för ett väl fungerande samarbete mellan företagshälsovården och förvaltningscheferna i Höganäs kommun vad gäller hälsofrämjande arbete. Då det är vår enda möjlighet att finna svar på vår frågeställning känns det naturligt för oss att välja ett empiriskt tillvägagångssätt.

#### **Val av ansats**

För utförandet av den empiriska delen i vår uppsats har vi valt att använda oss av en kvalitativ ansats och detta val grundar vi delvis på det faktum att vi genom att skaffa oss en så detaljerad information som möjligt för att få en djupare förståelse för hur samarbetet fungerar. Med vårt syfte som utgångspunkt kan vi utläsa att en kvantitativ ansats inte skulle ge oss den information som vi behöver, då vi inte är ute efter att generalisera och kartlägga (Denscombe 2000). För att kunna uppnå vårt syfte behöver vi dessutom vara mottagliga för respondenternas erfarenheter, känslor och upplevelser, sådant som är vagt, mångtydigt och i allra högsta grad subjektivt (Patton 1987). Att istället välja en kvalitativ ansats, medför att vi kan lägga stor vikt vid direkt och personlig kontakt med studiens respondenter för att kunna förstå deras verklighet. Det som vi vill försöka finna klarhet i är helt enkelt saker som kan vara svåra att ”mäta” med hjälp av exempelvis enkäter (Wallén, 1996).

### 3.2 Förberedelser inför intervjutillfällena

Efter att ha tagit del utav Kvales (1997) råd gällande det förberedande arbetet inför ett intervjutillfälle har vi tillsammans diskuterat det han benämner som nyckelfrågor: *Vad*, *varför* och *hur*. Det som Kvale benämner som *vad* är att det krävs att vi som forskare skaffar oss relevanta förkunskaper inom ämnet för undersökningen. För att göra detta har vi vid två tillfällen, innan första intervjun, besökt Höganäs kommun för att träffa personer som besitter värdefull information och som därför kan ge oss viktiga förkunskaper. Vid det första tillfället träffade vi kommunens personalchef, som även är vår kontaktperson och vid det andra tillfället träffade vi företagssköterskan som ansvarar för och samordnar kommunens företagshälsovård. Den andra av Kvales nyckelfrågor lyder *varför* och med det menar han att man måste utforma ett klart syfte med intervjun, det vill säga man måste ha klart för sig vad man vill ha ut av intervjutillfället. För oss innebar detta naturligtvis att vi innan vi utförde den första intervjun var tvungna att ha klart för oss vad det var för information som vi behövde, men diskussionen handlade följaktligen även om vilka personer som vid ett intervjutillfälle kunde ge oss den information som vi eftersökte. Efter de två besökstillfällena i Höganäs stod det med andra ord klart för oss vilka personer som vi önskade ha som respondenter i vår studie. Den sista av Kvales nyckelfrågor lyder *hur* och syftar till att man bör känna till olika intervjutekniker och besluta om vilken som är lämpligast med tanke på studiens faktiska syfte (Kvale 1997).

### 3.3 Genomförande

#### **Instrument vid datainsamling**

I vår studie har intervjuguidens, *se bilaga 2*, innehåll utarbetats mot bakgrund av studiens syfte och med stöd av den teoretiska förståelsen. I vissa fall var det inte möjligt att använda de teoretiska begreppen och modellerna direkt, de behövde först preciseras inom ramen för undersökningen. Att minimera glappet mellan teori och ”verklighet” betyder att vi definierade eller ”översatte” begrepp och teorier för att det överhuvudtaget skulle bli möjligt att utforma intervjufrågor som respondenterna skulle kunna ta till sig för att därefter dela med sig av sin uppfattning (Lantz 1993).

För att vi ska kunna skaffa oss en rättvis bild av samtliga respondenters personliga intryck av samarbetet vad gäller hälsofrämjande arbete anser vi att vi kan komma att behöva anpassa intervjufrågorna något efter varje respondents erfarenheter och upplevelser. För att få ut så mycket som möjligt av varje intervju vill vi också ha möjlighet att använda följd- och fördjupningsfrågor. Dessa nämnda önskemål uppfylls bäst genom användandet av så kallade *Semistrukturerade intervjuer*. Denna intervjuform hittar vi på skalan emellan den strukturerade och den ostrukturerade intervjuformen och som man kan gissa, innehåller vår valda intervjuform tekniker ifrån båda dessa intervjuformer. Vi anser att användandet av semistrukturerade intervjuer är idealiska för oss då denna sortens intervju ger oss möjlighet att nyttja flera varianter av frågor för att kunna ringa in vårt område på effektivast möjliga sätt. Information som rör exempelvis kön, antalet års anställning och annan mer precis fakta kan vi skaffa oss genom standardiserade frågor, samtidigt som intervjuformen tillåter oss att nyttja en i detta fall ovärderlig möjlighet att anpassa frågorna något efter varje respondent. Om det krävs har vi fria händer att förtydliga och utveckla de svar vi får genom följdfrågor och genom att gå in i dialog med respondenterna, (May 2001). Eftersom den semistrukturerade intervjun lägger sin betoning på att låta respondenterna utveckla sina synpunkter och tala mer utförligt om ämnet är intervjuformen även bra i avseende att producera data som baseras på respondenternas egna prioriteringar, idéer och åsikter. Respondenterna ges i och med användandet av semistrukturerade intervjuer ett mer generöst tillfälle att diskutera och identifiera vad de själva tycker är de centrala faktorerna inom temats ramar. Detta är något som vi värderar väldigt högt, då dessa prioriteringar annars enbart skulle ha färgats av oss som forskare. Denna typ av intervju tvingar oss med andra ord att i positiv bemärkelse, öppna upp dörrarna och vara mottagliga för nya infallsvinklar på vårt tema, en möjlighet som vi helt hade uteslutit genom att binda oss till strikt strukturerade frågor (Denscombe 2000).

### 3.4 Val av respondenter

Intervjubaserade undersökningar som vår, genomförs i allmänhet med färre antal respondenter än vad man normalt behöver i kvantitativa undersökningsmetoder. Detta gör att valet av respondenter i kvalitativa, intervjubaserade undersökningar i regel grundar sig på medvetna val. Det är även värt att betona att den inriktning som man väljer för urvalsprocessen skall vara beroende av studiens syfte. Om man har för avsikt att producera ett resultat som går att generalisera bör man välja att intervjua ett representativt urval av människor, men om syftet, som i vårt fall, är att gå på djupet för att utforska det specifika bör tyngdpunkten ligga på att välja nyckelpersonerna på fältet, då dessa kan ge privilegierad information om det som man har för avsikt att undersöka (Denscombe 2000). Då vi i vårt syfte talat om att vi eftersöker information kring samarbetet mellan företagshälsovården och kommunen på en organisationsnivå vad gäller hälsofrämjande arbete kan vi konstatera att en intervju med

personen som ansvarar för och samordnar företagshälsovården i kommunen är av stor vikt, eftersom personen, beroende på sin speciella position, kan ge oss information som andra saknar. Vidare har vi valt att koncentrera oss på hur företagshälsovården samarbetar med kommunen på organisationsnivå och för att skaffa oss ett grepp om läget i kommunen på organisationsnivå valde vi att intervjua några av kommunens förvaltningschefer, då vi antog att dessa hade en ganska bra överblick. De förvaltningschefer som vi valt finns på de största förvaltningarna i kommunen och att välja dem kändes naturligt då vi vill att vårt resultat ska kännas så aktuellt som möjligt för kommunen i stort på organisationsnivå. På företagshälsovårdssidan har vi även valt att involvera personer som primärt är anställda av Höganäs kommun för att arbeta med frågor rörande arbetsmiljö och personalfrågor.

De personer som vi valt kontaktades av oss via telefon, då vi frågade om de hade tid, lust och möjlighet att ställa upp i en intervju. De tillfrågade personerna svarade alla ja och vi bokade redan då in tiden för intervjutillfället. För att de personer som skulle medverka i vår studie skulle känna sig trygga i situationen ansåg vi att det var av stor vikt att se till att de i förväg kände till varför deras delaktighet var relevant i sammanhanget. Med anledning av detta skickade vi ut ett mail till samtliga, innehållande uppsatsens syfte samt en kort och mycket generell förklaring till varför vi ansåg att personen ifråga hade en viktig del i att kunna bistå med den information vi behöver för att kunna uppfylla vårt syfte. Vi meddelade dem även en estimerad tid på intervjuens längd och bad dem även att inför intervjun ta ställning till hur de kände inför en eventuell bandinspelning utav intervjun. Dessutom innehöll mailet en garanti på att de skulle behandlas konfidentiellt i uppsatsen. *Se bilaga 1*

### 3.5 Genomförande av intervju

Kvale (1997) menar i likhet med Lantz (1993) att en intervju är ett samspel mellan forskare och respondent och till skillnad från ett vanligt samtal är rollerna olika och inte jämställda och detta beror främst på att intervjun har en uppgiftsrelaterad grund. Lantz skriver att dialogens utveckling och process genom studiens syfte, har en i förväg bestämd riktning, och det är forskaren/intervjuaren som styr. Det är därför i första hand vi som forskare som har ansvar för intervjusituationen och detta gäller inte bara det faktum att vi ska styra dialogen efter den information som eftersöks, utan det är även forskarens ansvar att skapa ett gott klimat, så att respondenten kommer till sin rätt. Även i boken av Kvale (1997) kan man läsa att det är upp till intervjuaren att se till att intervjun blir mer än en artig konversation eller ett utbyte av åsikter. Han betonar i enlighet med Lantz (1993) vikten av att skapa en trygg atmosfär så att respondenten känner sig bekväm i att tala fritt om sina upplevelser och känslor.

Våra intervjuer genomfördes i två omgångar och vid det första tillfället träffade vi fyra utav våra respondenter och vid den andra intervjuomgången träffade vi ytterligare två respondenter. Samtliga intervjuer ägde rum på respektive respondents kontor, eller i ett annat väl avskilt rum och med respondentens medgivande spelades samtliga intervjuer in på band. Intervjuerna tog vardera mellan 30 och 50 minuter och utfördes genom att en av oss ställde frågorna då den andra enbart kunde koncentra sig på att föra anteckningar.

Eftersom vi båda förde anteckningar samtidigt som vi spelade in intervjuerna på band har vi möjlighet att gå tillbaka och gå igenom intervjuerna mer än en gång. I och med detta har vi förhoppningsvis fått en mer nyanserad uppfattning av den information som respondenterna gav.

### 3.6 Data bearbetning

Efter hand som vi utförde våra intervjuer valde vi att lyssna igenom våra inspelningar och skriva ut dem i sin helhet för att ingen värdefull information skulle gå förlorad. Resultatet blev mycket omfattande och vi har därför valt att inte redovisa de ordagrant utskrivna intervjuerna som bilaga.

I vår empiriska redovisning har vi, som vi tidigare nämnt, valt att dela upp våra respondenter i två grupper. Grupp A består av tre förvaltningschefer som, genom sin befattning, har en bra överblick på läget i kommunen på en organisationsnivå. Grupp B består också av tre personer och de representerar alla personalkontoret på olika sätt. De tre respondenter som ingår i grupp B är alla primärt anställda av kommunen för att verka inom områden som arbetsmiljö, arbetsrelaterad hälsa/ohälsa och personalfrågor. Eftersom vi har för avsikt att se på hur samarbetet mellan dessa två "sidor" fungerar i kommunen idag, har vi valt att ställa det empiriska material som vi hämtat från respektive grupp i förhållande till varandra, för att se skillnader och likheter.

Därefter konstruerade vi teman och detta gjordes med utgångspunkt både från vårt teoretiska och empiriska material. De olika teman som vi konstruerat skrev vi upp på en Whiteboard, där vi sedan sorterade vårt empiriska materialet. I första hand sorterades materialet efter vad varje respondent gett för svar, men även efter vilken grupp (A eller B) som respondenten tillhör i detta sammanhang. Detta kommer vi slutligen använda som grund för att kunna föra en relevant diskussion om hur deras samarbete kan utvecklas.

### 3.7 Tillförlitlighet och trovärdighet

I vilken utsträckning kan forskaren lita på de resultat som en kvalitativ undersökning gett? Svaret på den frågan är varken lätt eller självklar, men enligt Merriam (1994) är just den frågan grundläggande både vad gäller tillförlitlighet och trovärdighet.

Kvalitativ data är alltid en produkt av en tolkningsprocess och data i kvalitativ bemärkelse, blir bara data om den används som sådan. Kvalitativ forskning kan ses som en slags informationsinsamling och med det är det *inte* sagt att datan finns ute på fältet och väntar på en. Sammanfattningsvis kan man konstatera att kvalitativ data produceras medan den tolkas och används av forskaren.

Traditionellt sett består kriterierna för tillförlitlighet, på huruvida de instrument som man använt i studien är neutrala, det vill säga om de skulle ge samma resultat vid andra tillfällen om man tillämpar dem på samma objekt (Denscombe, 2000). När det gäller kvalitativ forskning är forskaren själv, som vi nämnt ovan, en integrerad del av forskningsinstrumentet och frågan om tillförlitlighet kan i dessa fall formuleras på följande sätt:

*"Om någon annan genomförde undersökningen, kommer han eller hon fram till samma resultat och drar han eller hon samma slutsatser"*  
(Denscombe, 2000, sid 250).

Denscombe (2000) menar att det antagligen inte går att besvara frågan gällande tillförlitlighet på ett absolut sätt, men han menar att den kvalitativa forskningen ändå har vissa möjligheter att tackla den. Vad gäller frågan om en studies tillförlitlighet betonar Denscombe vikten av att

noga redogöra för studiens syfte och teori, samt hur den empiriska studie genomförts. För att de som tar del av vårt slutliga resultat ska få en så komplett bild som möjligt av hur vi kommit fram till våra resultat och slutsatser har vi framför allt lagt stor vikt vid att redovisa de medvetna val som vi gjort under arbetets gång.

Vad gäller en studies trovärdighet har forskaren ett flertal sätt att kontrollera sina resultat och frågan om trovärdighet kan ses ur olika aspekter. Dels är det en teoretisk fråga som består i att det man vill mäta är klart definierat och avgränsat samt att sambandet mellan teorin och det man kan "mäta" är klarlagt. Då man talar om trovärdighet i detta avseende, vill man veta i hur hög grad man "mäter" det man har för avsikt att "mäta" (Holme, Solvang 1997) eller i vilken utsträckning en metod undersöker vad den är avsedd att undersöka (Kvale 1997).

I en empirisk studie finns det vissa huvudelement som kan vara avgörande för hur resultatet blir och exempel på sådana är *teman*, *roller*, *aktörer* och *kulisser*. De *teman* som man utgår ifrån i sin undersökning kan vara olika svåra för respondenten att ta till sig och reflektera över. Av den anledningen är det viktigt att vid ett tidigt stadium under studiens gång, börja fundera på om hur temat kommer att uppfattas av respondenterna. Med *roll* menas i detta sammanhang de förväntningar som forskare och respondent har på varandra. Som forskare har man olika uppfattningar och förväntningar på olika respondenter och dessa kan grunda sig på exempelvis vilken befattning eller roll personen har inom företaget. Samtidigt har respondenten också förväntningar på forskaren och i vissa fall kan det röra sig om exempelvis vilka svar forskaren förväntar sig att få. Som forskare måste man vara mycket uppmärksam och medveten om denna effekt (Holme, Solvang 1997). Denna problematik kan härledas till någonting som Denscombe (2000) kallar för intervjuareffekten och som innebär att människor oftast svarar olika på samma fråga eller nyanserar sina svar beroende på hur de uppfattar den person som ställer den. Om man, som vi, utfört intervjuer som är relativt ostrukturerade bör man vara extra uppmärksam på intervjuareffektens inverkan på det empiriska materialet, eftersom den empiri som man då får ta del av allt som oftast är färgad av vad forskarens identitet betyder för respondenten. Forskarens identitet får särskild betydelse om man under intervjun behandlar frågor som kan uppfattas som känsliga och/eller personliga. Resonemanget om känsliga och personliga frågor för oss tillbaka till studiens *aktörer* och deras förmåga att delta i den samspelssituation som intervjun innebär. Det är i detta avseende mycket viktigt att forskaren försöker skapa en bra stämning och vara uppmärksam på att respondenten ger den information som den är villig att ge, samtidigt som man som forskare måste vara på sin vakt vad gäller sin egen strävan efter mer information. Sist men inte minst har den miljö eller *kuliss* där intervjun äger rum en väsentlig betydelse och det kan handla om allt mellan att bandspelaren fungerar som den ska utan att störa allt för mycket till att, man sitter bekvämt och ostört (Holme, Solvang 1997).

### 3.8 Etik

Vid intervjutillfället tillåts forskaren att träda in och utvärdera en annan människas värld, för att förstå den personens perspektiv på det aktuella problemområdet (Patton 1987) och med hänsyn taget till detta menar Kvale (1997) att det är ett centralt mål för forskare inom samhällsvetenskaperna att frambringa kunskap som kan förbättra människans situation. De etiska avgörandena är enligt Kvale (1997) aktuella under hela forskningsprocessen, men mest uppmärksam på frågor rörande etik måste man kanske vara i mötet med respondenterna, samt då man publicerar det färdiga resultatet. Innan intervjutillfället är det viktigt att se till att de som deltar är väl informerade om studiens övergripande syfte, samt att de frivilligt valt att medverka utan att känna sig pressade eller tvingade att delta. Under intervjun är det dessutom

av största vikt att respondenterna behandlas med respekt och att man som forskare inte låter behovet av information gå till överdrift så att man pressar respondenten att dela med sig av saker som han eller hon kanske helst skulle vilja hålla för sig själv. Då det handlar om kvalitativa studier är det, som vi nämnt tidigare, forskaren själv som utgör det viktigaste instrumentet och detta gäller inte bara vid insamlandet av information, utan också vid analysen av denna. Merriam (1994) betonar att en forskare måste vara uppmärksam på det faktum att den information som det empiriska arbetet har gett oundvikligen filtreras genom forskarens värderingar och teoretiska utgångspunkt. Risken i detta sammanhang består i att man som forskare omedvetet utesluter information som strider mot ens egna uppfattningar av vad som är relevant i sammanhanget, vilket i värsta fall kan resultera i att respondenternas faktiska åsikter och uppfattningar oavsiktligen korrigerats av forskaren då den slutliga resultatet publiceras.

Sist men inte minst måste man som forskare vara medveten om att principen om respondenternas rätt till skydd för sin personliga integritet i allra högsta grad är förenad med etiska bedömningar och man måste kunna garantera att identiteten på de personer som deltar i studien inte avslöjas. Kvale (1997) menar att bevarandet av konfidentialiteten kan utgöra en konflikt mot grundläggande principer för vetenskaplig forskning. Exempelvis är det omöjligt för någon annan forskare att kontrollera resultaten eller att återskapa samma resultat om ingen vet vem eller vilka som deltog i undersökningen. Trots detta är det mycket viktigt att information som kan lämna ut en respondents identitet endast publiceras med dennes medgivande.

## 4 Resultatredovisning

Vid utformandet av vår resultatredovisning började vi med att läsa igenom hela vårt empiriska material och samtidigt markerade vi saker som kändes viktiga att belysa med det underliggande motivet att fokusera på saker som kunde kopplas, direkt eller indirekt, till studiens syfte. Utifrån det som vi markerat valde vi att utforma fyra teman, som tillsammans skulle kunna ringa in det empiriska material som vi behöver använda för att uppfylla vårt syfte. För att ytterligare belysa vårt empiriska material efter syftets ramar, valde vi att ställa de båda grupperna, vars samarbete som vi är intresserade av att granska, i relation till varandra. I hela vår resultatredovisning benämns den grupp som består av kommunens förvaltningschefer som grupp A och gruppen bestående av företagshälsovården, samt de personer som primärt är anställda av kommunen för att verka inom områden som arbetsmiljö, arbetsrelaterad hälsa/ohälsa och personalfrågor, benämns som grupp B.

### 4.1 Begreppet hälsofrämjande arbete

Begreppet hälsofrämjande arbete har varit centralt i vår studie och därför har respondenternas uppfattningar kring detta begrepp varit av stor vikt. Vi ansåg att det var nödvändigt att redan från början av intervjuerna få klart för oss vad respektive respondent hade för uppfattning och vad begreppet hälsofrämjande arbete betyder för dem, så att risken att vi missförstår varandra reduceras.

#### **Grupp A**

I grupp A är samtliga, det vill säga alla tre respondenter eniga om att hälsofrämjande arbete generellt sett handlar om att förebygga ohälsa och främja hälsa. De är även överens om att chefen har en betydelsefull roll i det här sammanhanget och att hälsofrämjande arbete inte bör

behandlas avskilt ifrån allt annat i organisationen, utan det bör även vara en naturlig del i det dagliga arbetet. Två respondenter nämnde arbetstiden som en viktig del i helheten. Enligt den första respondenten bör kraven och den ambition som man själv har, sättas i relation till den tid och de resurser som man har till sitt förfogande för att utföra uppgiften, detta för att minska pressen och stressen. Den andra respondenten menar i sin tur att arbetstiderna har en stor del i huruvida man trivs med sin arbetssituation över lag och han berättar vidare att man i hans förvaltning har fört en diskussion kring olika arbetstidsmodeller. En annan respondent talar om vikten av en fungerande kommunikation och ytterligare en respondent utvecklar detta genom att betona att det är viktigt med en funktionell organisation, samt att arbetsenheterna och arbetslagen också fungerar bra.

### **Grupp B**

I grupp B kan vi utläsa liknande resonemang kring begreppet hälsofrämjande arbete och även de menar att det handlar om att förebygga ohälsa. En av respondenterna tillägger att termen "förebygga ohälsa" fortfarande är aktuell, men att begreppet "förbli frisk" är nyare och det är ett bra mål att arbeta efter. I likhet med grupp A, menar samtliga respondenter i grupp B, att arbetsorganisationen är viktig samt att arbetsledningen har en mycket viktig del i det hälsofrämjande arbetet. En av respondenterna betonar att delaktighet och meningsfullhet är två nyckelord vad gäller hälsa i arbetslivet. Hon menar att man måste dela ansvaret och chef och medarbetare bör hjälpas åt om man vill utveckla verksamheten. Om man får vara med och dela på ansvaret, istället för att bara få arbetsuppgifter tilldelade till sig, så känns jobbet meningsfullt och hon menar att detta i allra högsta grad är hälsofrämjande. Vidare tror hon att det, inom kommunen, ibland brister lite i medvetenheten kring vad som är hälsofrämjande och att man ibland beslutar om och gör saker utan att tänka efter på vilka effekter det får för hälsan inom kommunen, hon säger:

*"Drömmen skulle ju vara att i alla beslutsfattande lägen, oavsett om det är på politikernivå eller tjänstemannanivå, så skulle man ställa sig frågan, är detta hälsofrämjande?"*

### **Slutsats**

Vad gäller innebörden av vår studies nyckelbegrepp, hälsofrämjande arbete, är de båda grupperna helt överens om att det handlar om att förebygga ohälsa och främja hälsa. De betonar att det hälsofrämjande tänkandet skall vara en naturlig del i det vardagliga arbetet och därmed är arbetsorganisationen, liksom cheferna viktiga att fokusera på i detta arbete. De är även överens om att möjligheten att påverka sitt jobb och att känna delaktighet är viktig i den bemärkelsen att alla ska ta ansvar och hjälpas åt för att få det hälsofrämjande arbetet att fungera väl.

## **4.2 Struktur och kommunikation**

I detta sammanhang innefattar begreppet struktur hur det hälsofrämjande arbetet är organiserat i kommunen samt vilka som har ansvar för vad i detta arbete. Som en komplettering till presentationen av hur det hälsofrämjande arbetet är organiserat och vem som gör vad vill vi även använda begreppet kommunikation. Begreppet kommunikation används i detta fall som en benämning för hur väl respondenterna lyckats kommunicera och förhandla om vad deras respektive befattningar innefattar för ansvar. För att kunna göra detta på ett strukturerat och överskådligt sätt har vi valt att sätta deras uppfattningar i relation till varandra.

### **Grupp A om sig själva**

Samtliga respondenter i grupp A säger att en av deras största uppgifter vad gäller hälsofrämjande arbete är att se till att arbetet och organisationen i deras förvaltning är hälsofrämjande. För att arbetet skall kunna vara hälsofrämjande anser en av respondenterna att han som förvaltningschef måste vara mycket lyhörd utåt i organisationen. Detta för att bilda sig en realistisk bild av situationen i förvaltningen så att han kan förmedla detta till politiker och beslutsfattare så att de har en chans att fatta rätt beslut. De två återstående respondenterna i grupp A betonar vikten av att man hittar en samverkan, så att alla får vara med och utveckla och påverka arbetet, samt att man hjälps åt att hitta en lösning som kan minska de stigande sjuktalet.

### **Grupp B om grupp A**

Samtliga i grupp B menar att förvaltningscheferna (grupp A) har ett massivt ansvar vad gäller det hälsofrämjande arbetet. De fungerar som makthavare, beslutsfattare, pengagivare, förebilder och coacher till sina arbetsledare. Enligt grupp B är det förvaltningschefernas uppgift att förankra tankar kring hälsofrämjande arbete i sina respektive förvaltningar. Två av respondenterna i grupp B tycker att förvaltningscheferna bättre borde ta vara på den rollen som de besitter i kommunen. De måste fokusera på sitt eget ledarskap och fråga sig: hur betar jag mig ute i organisationen och vad får det för konsekvenser? En utav dessa respondenter menar vidare att de måste vara medvetna om vilken betydelse de har och vilka signaler de sänder ut i organisationen. Hon uttrycker en önskan om att medvetenheten vad gäller det här skulle vara ännu större och att alla verkligen skulle förstå att man vinner på det här i längden. Vidare påpekar hon att man ofta bara ser utgifter så fort det handlar om hälsofrämjande arbete. Om man istället började se det som intäkter eller investeringar och verkligen satsade på det här för att man på riktigt insåg att det leder till utveckling och inte bara för att det är lagstadgat så skulle man vara en mycket bra bit på väg.

### **Grupp B om sig själva**

Samtliga respondenter i grupp B menar att de måste ligga steget före, så att de kan ta initiativ, samordna, medvetandegöra och strukturera upp det hälsofrämjande arbetet. De är även överens om att det är deras uppgift att se till att dialogen kring hälsofrämjande arbete hålls öppen och levande för att göra det möjligt för alla anställda i kommunen att komma till tals. En av respondenterna berättar att hon för närvarande lägger den mesta av sin tid på rehabilitering, men att hon även i fortsättningen vill vara en integrerad del i det hälsofrämjande arbetet. En annan av respondenterna menar att det inte enbart handlar om att driva på det hälsofrämjande arbetet, utan att man även måste sätta gränser då saker är ogenomförbara beroende på bristande resurser och annat.

### **Grupp A om grupp B**

Samtliga respondenter i grupp A är överens om att företagshälsovården, mest används i rehabiliterande syfte, då det handlar om att kartlägga vilka insatser som behövs. En av respondenterna i grupp A upplever att det beror på att företagssköterskan på företagshälsovården ofta har mycket att göra och därför måste prioritera rehabilitering. Vad gäller det hälsofrämjande arbetet menar samtliga i grupp A att det i förstahand är hälsopedagogen och varje förvaltnings personalstrateg som arbetar med dessa frågor. Två av respondenterna i grupp A menar att idag är mycket av resurserna för det hälsofrämjande arbete knutna till varje förvaltning men de uttrycker en önskan om att man i framtiden samlar resurser som är avsatta för hälsofrämjande arbete hos företagshälsovården.



## **Slutsats**

Både grupp A och B är överens om att grupp A:s uppgift i det hälsofrämjande arbetet är mycket omfattande och att det innefattar att se till att arbetet i förvaltningen är hälsofrämjande, samt att föra ut tankar kring vad som är hälsofrämjande i organisationen. De är även överens om att förvaltningscheferna har ett viktigt ansvar, då de är makthavare, beslutsfattare och pengagivare. Grupp B betonar att förvaltningscheferna i större utsträckning borde inse vikten av den befattning de besitter, då deras roll innebär att de blir förebilder och coacher för sin respektive förvaltning och kommunen i stort.

Samtliga respondenter i grupp A och B är överens om att arbetet rörande hälsa är uppdelat i två delar, där den ena är den hälsofrämjande och den andra handlar om rehabilitering. Vad gäller den hälsofrämjande delen är de överens om att det främst är hälsopedagogen och de olika förvaltningarnas personalstrateger som arbetar med dessa frågor. Företagshälsovården är en integrerad del i det hälsofrämjande arbetet men samtliga respondenter i de båda grupperna menar att företagshälsovården i nuläget måste prioritera rehabilitering.

## **4.3 Mål**

För att en verksamhet skall vara effektiv och för att man ska ha någonting att samarbeta om, krävs det att man sätter upp tydliga och realistiska mål så att de personer som innefattas av samarbetet kan vara säkra på att de jobbar för samma sak. Med detta i åtanke är det därför intressant för oss att se vad man i Höganäs kommun har satt upp för mål för det hälsofrämjande arbete som bedrivs idag.

### **Grupp A**

Två av respondenterna i grupp A är eniga om att det övergripande målet är att minska sjukfrånvaron och samtliga respondenter menar att det inte existerar några nedskrivna, mer detaljerade mål om hur det hälsofrämjande arbetet ska se ut. Två av respondenterna berättar om tankar som de har och arbetar efter i sin egen förvaltning. Dessa informella mål handlar om att man som anställd ska kunna påverka sin arbetssituation, samt att man ska ta väl hand om de rehabiliteringsfall som man har och försöka förstå varför de är sjuka.

För att uppnå det övergripande, generella målet som är att minska sjukfrånvaron betonar en av respondenterna vikten av att arbetsuppgifterna är tydliga och att man organiserar sig på rätt sätt för att kunna klara av uppgifterna. Han betonar vidare vikten av att sätta av tid för det här, samt att koppla bort rädslor och visa varför det är viktigt med utveckling. En annan respondent menar att det är viktigt att öka de anställdas eget inflytande över sin arbetssituation och att jobbet som de utför är viktigt. Vidare menar han att det är viktigt att föra ut det här tankarna i organisationen. En respondent menar att det inte finns några direkta mål att arbeta efter vad gäller hälsofrämjande arbete och han berättar vidare att hans förvaltning har en hanterlig storlek, vilket gör att de vet vilka som är sjuka och att de kan hålla kontakten med dem.

Inför framtiden önskar en av respondenterna i grupp A att man finner en metod vad gäller förebyggande arbete som fungerar bra eftersom han just nu känner att man till viss del befinner sig i en ond cirkel, där man på grund av bristande resurser, i stort sätt alltid måste prioritera rehabilitering. Samtliga respondenter i grupp A menar att det är viktigt att man kan se positivt på sin tillvaro och sitt jobb och en av respondenterna betonar att jobbet ska kännas viktigt och roligt och att det positiva sättet att tänka ska genomsyra hela organisationen. En annan av respondenterna menar att det är viktigt att det finns någon inom förvaltningen som

driver de här frågorna även i framtiden. En av respondenterna menar att om anställda vill och kan arbeta fram till pensionsåldern, då har man lyckats i det hälsofrämjande arbetet.

### **Grupp B**

En respondent i gruppen berättar att ett mål, uppsatt av politiker, är att minska sjukfrånvaron med 1% fram till år 2005. Hon menar att generellt sett så är det övergripande målet att minska sjukfrånvaron och öka frisknärvaron, samt att öka arbetsglädjen och engagemanget. Samtliga respondenter i grupp B menar att man bör arbeta för att anställda ska känna trivsel och tycka om sitt arbete och de betonar även vikten av att man ska kunna påverka sitt arbete och säga vad man tycker. En annan av gruppens respondenter menar att ett bra mål att arbeta efter är att anställda ska kunna stanna inom organisationen fram till ordinarie pensionsålder.

I grupp B är samtliga respondenter eniga om att det är viktigt att man för en öppen diskussion kring frågor rörande hälsofrämjande arbete. En respondent anser att man behöver öka medvetandet kring vad som är hälsofrämjande och sprida detta medvetande i organisationen. Om man lyckas med detta hoppas hon att det ska kunna leda till att alla beslut som tas inom kommunen ska vara hälsofrämjande. Hon säger dessutom att för att man ska kunna avgöra vad som är hälsofrämjande krävs kunskap, och därför måste man se till att den finns inom organisationen. Ytterligare en av respondenterna är inne på samma spår, och menar att man måste förankra det hälsofrämjande sättet att tänka på alla nivåer i organisationen. Hon betonar vidare att det måste finnas en kontinuitet i detta arbete, annars blir det inget annat än ströinsatser som inte får någon långsiktig verkan. Hon ser arbetsplatsträffarna som ett forum för att få ut tankesättet i organisationen.

I framtiden vill samtliga respondenter i grupp B att medvetandet kring vad som är hälsofrämjande skall vara väl förankrat på alla nivåer i organisationen och de önskar även att frågan inte ska vara så centrerad till personalkontoret och företagshälsovården som den är idag. Två av respondenterna i gruppen tycker att ansvaret vad gäller hälsofrämjande arbete skall delegeras ut i organisationen och en av dessa respondenter tillägger att man i varje enhet bör arbeta aktivt med dessa frågor i större utsträckning än vad man gör idag. En annan av respondenterna betonar vikten utav arbetsgivarens attityd och prioriteringar vad gäller hälsofrämjande arbete, då detta speglar sig i hela organisationen.

### **Slutsats**

Vad gäller mål för det hälsofrämjande arbetet är samtliga respondenter i de båda grupperna överens om att det övergripande målet är att minska sjukfrånvaron. Förutom det övergripande målet som säger att de ska minska sjukfrånvaron, menar respondenterna i både grupp A och B att det inte finns några nedskrivna detaljerade mål för det hälsofrämjande arbetet. Däremot kan samtliga respondenter i de båda grupperna presentera olika informella mål som de arbetar efter i detta avseende. Exempel på informella mål som delas av samtliga respondenter är att anställda ska ha möjlighet att påverka sin arbetssituation och säga vad de tycker, samt att man ska tycka om sitt arbete och känna trivsel på sin arbetsplats. Ytterligare ett informellt mål som delas av respondenterna är att öka medvetandet om vad som är hälsofrämjande och att sedan sprida detta i organisationen.

## **4.4 Utvärdering & uppföljning**

För att man ska kunna utveckla en verksamhet krävs det att man kontinuerligt utvärderar och följer upp det gjorda arbetet. Därför tycker vi att det är väsentligt att presentera hur respondenterna upplever att utvärderingar och uppföljningar nyttjas i Höganäs kommun idag.

## **Grupp A**

Samtliga inom grupp A tycker att möjligheten till utvärdering nyttjas mycket dåligt och en av respondenterna i gruppen menar att detta är en prioriteringsfråga. Han tror dessutom att utvärderingar med fördel skulle kunna utföras på en högre nivå, då trovärdigheten inte är så hög när man utvärderar sig själv. En annan respondent ser även brister i verktyg för utvärdering.

## **Grupp B**

Två av respondenterna i grupp B är eniga om att kommunen har stora brister vad gäller nyttjandet av möjligheten att utvärdera och följa upp det hälsofrämjande arbetet. För att understryka detta vill vi citera dessa två respondenter:

*”Egentligen tycker jag att de är måttliga, det är inget... det är kritik mot oss och det gäller inte bara här, utan det är väldigt mycket i vårt arbete och vi är väldigt... aktivitetssinriktade, så vi tänker inte på att det ska vara utvärderingsbart, vi har inte tid till det och så. Och jag är likadan, jag vill inte se bakåt, utan jag vill tänka framåt.”*

*”Det finns en tendens i kommunen att gärna starta upp saker utan att ha ett definierbart mål och utan att ha planerat för uppföljning. Och här kan jag säga att jag lider själv av det, därför att det är svårt att jobba när man aldrig kan se vad de insatser man gör ger för resultat. Det är mycket lättare att argumentera vidare och få pengar om man har något konkret att visa upp.”*

Den återstående respondent tycker däremot att möjligheten till uppföljning och utvärdering är bra, samt att kompetensen för att utföra den finns i organisationen. Dock talar hon om att ingen organiserad utvärdering är på gång inom organisationen.

## **Slutsats**

Samtliga respondenter i både grupp A och B, utom en i grupp B, är överens om att möjligheten till utvärdering och uppföljning nyttjas väldigt dåligt, men vi har under våra intervjuer förstått att de allihopa önskar att man genomförde utvärderingar och uppföljningar i större utsträckning.

# **5 Metoddiskussion**

Användandet av en kvalitativ metod var mycket lyckad och vi är överens om att ett annat metodval kraftigt hade reducerat innehållet i vårt empiriska material. Genom att utföra intervjuer, istället för att dela ut strukturerade enkäter anser vi att vi fått mycket uttömmande svar från våra respondenter på de allra flesta utav våra intervjufrågor och vi anser att valet av semistrukturerade intervjuer ytterligare har bidragit till detta.

## **5.1 Glappet mellan teori och verklighet**

Trots att det övergripande temat i vår intervju är väldigt aktuellt hör det kanske inte till vardagen för alla som vi intervjuat att fundera på och ge uttryck för sina egna tankar kring ett område som detta på ett så djupgående plan. Även för de som är primärt anställda av kommunen för att jobba inom detta område uppfattades vissa av våra frågor som ”stora” och svåra och två utav våra respondenter uttryckte en viss frustration då vi ställde frågor av en mycket generell karaktär.

*” Det här var en stor fråga, det skulle ta timmar och dagar att utveckla detta”*

Respondent i grupp B

*”Det är svåra frågor det här...stora frågor också...”*

Respondent i grupp B

*”Haha...måste bara gå och dricka kaffe först...haha”*

Respondent i grupp B

Med tanke på att vissa av våra intervjufrågor uppfattades som svårhanterliga och generella av samtliga respondenter, kan vi nu i efterhand konstatera att vi borde lagt mer energi på att minska glappet mellan den teori som vi utgått ifrån när vi utformade vår intervjuguide och den ”verklighet” som vi använde intervjuguiden i. Vi borde exempelvis använt ett annat begrepp än ”hälsofrämjande arbete”, då detta begrepp inte används i alla respondenternas vardag. Som ett resultat av att vi trots allt använde detta begrepp kändes det ibland som att vi talade förbi varandra, fast vi egentligen menade samma sak. Detta märktes klart och tydligt under vissa intervjuer. Vi, liksom respondenterna, vill se och tala om begreppet ”hälsofrämjande arbete” som en del i det dagliga arbetet, men då vi bad dem uttala sig om det hälsofrämjande arbetet som bedrivs i kommunen, uppfattade de det som att vi ville tala om det som en enskild faktor. Med citaten nedan, vill vi försöka förklara vad vi menar.

*”Alltså, jag tycker att om man bara koncentrerar sig på det hälsofrämjande...som jag sagt tidigare...så blir det som att vi plockar ut miljöfrågorna eller om vi plockar ut någonting annat. Utan det är ju en naturlig del i verksamheten, det hänger liksom ihop med det övriga”*

Respondent i grupp A

*”Vi har ingen speciell ruta som vi kallar hälsobefrämjande arbete, hela arbetsorganisationen ska vara organiserad på ett sätt som främjar hälsa, eller i alla fall inte går ut över hälsan”*

Respondent i grupp A

## 5.2 Intervjuareffekten

Vi är medvetna om att intervjuer som är av en mer ostrukturerad karaktär, uppfattas som mer generella och då är det speciellt viktigt att respondenterna väl känner till de begrepp som används. Då respondenter inte känner sig riktigt säkra på vad det är som man som forskare egentligen eftersöker, är risken större att det empiriska materialet påverkas av den så kallade intervjuareffekten (Denscombe 2000). Ett möjligt resultat av att några av de begrepp som vi använde i vår intervju inte var vardagligt förankrade hos vissa respondenter, är att de svar som vi fått, i viss mån kan ha styrts av vad de tror är det ”rätta svaret” för oss som forskare. Debatten om långtidssjukskrivningar och hälsa på arbetsplatser har även en stor plats i media och våra respondenter matas, liksom vi, av olika forsknings- och utredningsresultat kring hur det bör vara för att anställda ska trivas och stanna kvar på sitt jobb. Trots att vi har uppfattat de svar som vi fått utav våra respondenter som trovärdiga och att vi fick känslan av att de svarade som de verkligen tyckte, finns alltså möjligheten att svaret som de gett oss är färgat av intervjuareffekten och därmed också av oss som forskare. Vi uppfattar att intervjuareffekten är en nackdel som tydligast uppenbarar sig i kvalitativa intervjuer och detta beror på att respondenter i kvantitativa enkätundersökningar oftast är anonyma och att de därför med stor sannolikhet känner sig mer bekväma i att onyanserat, ge uttryck för vad de verkligen tycker och känner. Om intervjuareffekten har haft en betydande inverkan på vår

empiriska data hade därför en kvantitativ ansats och användande av enkätundersökningar kunnat förmildra denna effekt, men samtidigt hade en enkätundersökning inte kunnat ge oss det djupgående empiriska material som vi nu har inom ramen för vår studie.

Naturligtvis har våra intervjufrågor generellt sett uppskattats av respondenterna, bland annat uttryckte en respondent i grupp B sin stora glädje då vi frågade henne om hur hon önskade att hennes roll i organisationen skulle se ut i framtiden. Hon jublande och viftade med armarna och detta ledde till ett gemensamt skratt som verkligen höjde stämningen och öppnade upp för en än mer trygg och bekväm atmosfär, både för oss och respondenten.

### 5.3 Följdfrågor

I och med att våra frågor i vissa fall uppfattades som svåra hade våra respondenter ibland svårt att själva resonera sig fram till uttömmande svar. Då vi under intervjuens gång tyckte att någonting var oklart eller då vi önskade att respondenten skulle utveckla sitt svar ytterligare utnyttjade vi möjligheten att ställa följdfrågor, men efter att vi läst igenom intervjuerna som vi skrivit ner i sin helhet hittade vi ett flertal ställen där vi hade önskat ytterligare information för att vara helt nöjda. I efterhand hade vi därför önskat att vi hade utnyttjat vår möjlighet att ställa följdfrågor bättre, då det tydligt märks att vi, vid de tillfällen som vi gjort det, fått betydligt mer uttömmande svar.

Ett exempel på detta är då vi under en av intervjuerna ställde frågan:

- *Hur vill du arbeta för att uppnå målen inom det hälsofrämjande arbetet?*

Och fick svaret:

- *”Det är samma fråga tycker jag”*

Som synes tyckte respondenten att hon redan gett oss svar på denna fråga, men vi önskade ytterligare information inom det tema som den aktuella frågan tog upp. Vi ställde då en mycket enkel följdfråga där vi replierade till hennes tidigare resonemang och på detta sätt bad henne att ytterligare utveckla sina tankar kring frågans tema...

- *”Men...hur uppnår man trivsel på arbetsplatsen?”*

Efter att vi ställt denna följdfråga fick vi ett mycket uttömmande svar, långt ifrån det svar som vi blivit tvungna att nöja oss med om vi hade stannat vid intervjuguidens ursprungliga fråga.

### 5.4 Etik

Vi lovade våra respondenter att de skulle behandlas konfidentiellt, men eftersom en av våra respondenter även var vår kontaktperson och därför också delaktig i diskussionen kring vilka personer som kunde vara till nytta för oss att intervjua, blev det naturligt så att han kände till vilka våra respondenter var. Eftersom Höganäs kommun är relativt liten, råder där en stor öppenhet mellan samtliga personer som vi involverat i studien och detta gjorde att informationen kring vilka som skulle delta snabbt blev känd av samtliga respondenter. Detta faktum verkar dock inte innebära några som helst problem för de inblandade och konfidentialiteten kommer naturligtvis även fortsättningsvis att upprätthållas utom kommunens ramar.

## 6 Analys

Då studiens syfte består av två delmoment, där vi skall ...

- Kritiskt granska hur Höganäs kommun på organisationsnivå samarbetar med företagshälsovården vad gäller hälsofrämjande arbete

samt

- Lägga fram förslag på hur detta samarbete kan utvecklas för att fungera bättre.

... har vi valt att utforma analysen efter samma struktur.

Praktiskt innebär detta att vi först kommer att använda delar av vår teoretiska bakgrund och sätta dessa i relation till valda delar ur vårt empiriska material för att kunna presentera en realistisk nulägesrapport som redogör för hur samarbete kring hälsofrämjande arbete ser ut mellan de berörda parterna inom kommunen idag. När detta är gjort kommer vi att i analysens andra del, använda ytterligare material från vår teoretiska bakgrund i kombination med empiriskt material, för att redogöra för kommunens utvecklingsmöjligheter i detta avseende, sett ur ett pedagogiskt perspektiv.

### 6.1 Nulägesrapport

Då vi har för avsikt att kritiskt granska samarbetet mellan företagshälsovården och kommunen på organisationsnivå vill vi börja med att ge en kort redogörelse för hur det faktiska samarbetet, dem emellan, ser ut idag. Personerna som ingår i vår studie har, mycket beroende på kommunens storlek, en ganska nära kontakt. Vissa talas vid varje dag och andra talas vid mer sällan. Förutom den oplanerade kontakt som de berörda parterna har med varandra, så är det meningen att de ska träffas regelbundet under mötena i den centrala samverkansgruppen där de alla ingår. Träffarna i denna grupp är det faktiska samarbete som vi kunnat finna mellan företagshälsovården och kommunen på organisations nivå, med hjälp av informationen som vi fått under våra intervjuer.

Rothstein (2002) och Bäck & Halvarsson (1992) menar att man i offentliga organisationer i stor utsträckning har övergått från en mer precis regelstyrning till användandet av mer generella mål för att styra verksamheten. Höganäs kommun är inget undantag, då det hälsofrämjande arbetet inom kommunen endast styrs av ett mycket generellt mål som säger att man ska minska sjukfrånvaron. I offentliga organisationer som Höganäs kommun, där det är politiker som förhandlar om vilka övergripande mål som ska gälla för en verksamhet, är det inte ovanligt att resultatet, precis som i Höganäs, blir väldigt abstrakt. Som ett resultat av att det inte finns några nedskrivna, mer detaljerade mål gällande det hälsofrämjande arbetet inom kommunen har respondenterna i både grupp A och B själva utformat egna strategier och handlingsnormer för att nå det övergripande målet i det hälsofrämjande arbetet. Samtliga av studiens respondenter presenterade under intervjuerna ett stort antal egna strategier och handlingsnormer och bland dessa har vi fokuserat på de som är av pedagogisk karaktär. Detta innebär att vi medvetet förbiset det som respondenterna nämnt gällande kost, motion och friskvård. I de fall då grupper eller människor inte tänker på samma sätt och utifrån det vill bete sig olika uppstår någonting som Morgan (1999) benämner som organisationens politik. Morgan (1999) menar vidare att relationen mellan aktörernas olika intressen och

handlingsnormer är en bra utgångspunkt om man har för avsikt att analysera organisationspolitiken på ett systematiskt sätt och i vår resultatredovisning kan man ta del av i vilka anseenden våra respondenters intressen och strategier skiljer sig något åt och i vilka avseenden som de liknar varandra.

Som synes i vår resultatredovisning kan vi dock inte finna några större meningsskiljaktigheter eller motsättningar mellan gruppernas intressen och handlingsnormer rörande hälsofrämjande arbete, utan de respondenter som deltog i vår studie verkar istället dela grundläggande uppfattningar vad gäller behov, motiv och värderingar och det utgör en bra grund för ett samarbete kring hälsofrämjande arbete. Att ha en delad uppfattning är enligt Probst & Büchel (1999) en grundläggande förutsättning för skapandet av något som de benämner som ett kollektivt eller organisatoriskt perspektiv. I Höganäs kommun har denna delade uppfattning dock inte skett genom någon diskussion där de båda grupperna (A & B) har förhandlat om sina personliga åsikter och uppfattningar för att nå någon gemensamt utformad ståndpunkt vad gäller frågor rörande hälsofrämjande arbete. Detta organisatoriska perspektiv verkar med andra ord inte finnas på en formellt aktiv nivå, utan det verkar istället som att dessa gemensamma uppfattningar finns på en mer informell tankenivå. Detta innebär att våra respondenter har liknande uppfattningar kring hälsofrämjande arbete och de behov, motiv och värderingar som hör dit, men att dessa likheter inte uppstått genom diskussioner som ett medvetet försök att nå en gemensam ståndpunkt.

Trots att de båda gruppernas grundläggande intressen vad gäller hälsofrämjande arbete är så lika och inte orsakar någon påtaglig och direkt konflikt, kan man enligt Robbins (1987) definition av vad en konflikt är, ändå hävda att det finns vissa oenigheter mellan de båda grupperna i Höganäs kommun. Förvaltningscheferna menar att de är medvetna om att de som chefer har en betydande roll vad gäller hälsofrämjande arbete och att de även arbetar för att denna fråga ska behandlas som en integrerad del i det dagliga arbetet. Oenigheten som vi tycker oss finna ligger i att två av respondenterna i grupp B anser att medvetenheten gällande vad som är hälsofrämjande, har blivit bättre de senaste åren, men att det fortfarande är långt kvar då det handlar om attityder, värderingar och beteenden som är svåra att ändra. En av dessa respondenter menar att då förvaltningschefer frekvent och medvetet, skickar en ersättare att delta i mötena med den centrala samverkansgruppen, där frågor rörande hälsofrämjande arbete diskuteras, blir budskapet som når övriga anställda i organisationen i allmänhet, och deltagarna i centrala samverkansgruppen i synnerhet, att man inte tar detta på riktigt allvar. Detta resonemang kan indikera att vissa förvaltningschefer i grupp A, genom detta sätt att agera, medvetet motarbetar eller hindrar grupp B från att nå sina mål och hävda sina intressen och detta innebär således att det enligt Robbins (1987) definition existerar en konflikt mellan grupp A och B i Höganäs kommun. I och med att denna konflikt är så påtaglig, borde det även innebära att man är medveten om att den existerar och att man därmed även skulle kunna ge sig i kast med att försöka lösa den, men enligt Robbins (1987) kan en konflikt vara av både öppen och dold karaktär. Vi vill i detta avseende påvisa att konflikten mellan grupp A och B med stor sannolikhet är dold och detta grundar vi på det faktum att ingen av de båda respondenterna i grupp B verkar vara helt öppna med sina åsikter och därmed tala klarspråk med respondenterna i grupp A. Det är i stället mer troligt att deras åsikter döljs i deras attityder gentemot förvaltningscheferna i grupp A. I och med att konflikten med stor sannolikhet är dold, kan vi med stöd av Bastoe & Dahl (1996) konstatera att den konflikt som existerar inte utgör någon grogrund för utveckling i pedagogiskt avseende. Med detta påstående vill vi poängtera att konflikten som råder i nuläget inte ligger på den formellt aktiva nivå som krävs för att denna ska kunna leda till en utveckling i positiv riktning.

De båda grupperna som är föremål för vår studie, har trots ovanstående dolda konflikt, i stort sätt gemensamma behov, motiv och värderingar kring hälsofrämjande arbete och de vill helt enkelt jobba för samma resultat. De har därför mycket goda förutsättningar att nå en ståndpunkt baserad på det som Probst & Büchel (1999) kallar för kollektivt tänkande. Men för att nå dit finns det ytterligare faktorer som påverkar möjligheten för att kunna ta de sista stegen från individuellt till organisatoriskt tänkande och lärande. Enligt Klimecki (ur Probst & Büchel 1999) har omständigheter som kan härledas till faktorerna kommunikation, tillgänglighet och integration en avgörande betydelse i detta avseende.

Samtliga respondenter betonar vikten av att det ska vara ”högt i tak” för diskussioner vertikalt inom förvaltningarna för att organisationen ska vara och verka hälsofrämjande. Robbins (1987) påminner oss i detta avseende om att kommunikationen även måste fungera horisontellt mellan förvaltningarna, men även mellan förvaltningarna och de personer som i vår studie innefattas av grupp B. Med detta som grund vill vi uppmärksamma att det som respondenterna benämner som ”högt i tak” även måste gälla på organisationsnivå, mellan grupp A och B för att samarbetet ska utvecklas för att fungera bättre. Skapandet av ett gemensamt synsätt på verkligheten kräver alltså i första hand en god kommunikation, annars är det omöjligt att, ur ett pedagogiskt perspektiv, nå ett kollektivt utformat, gemensamt synsätt på verkligheten och på det agerande som verkligheten kräver. Kommunikation är även det viktigaste verktyget i ett samarbete, då det förutsätter att man har ett någorlunda gemensamt perspektiv på verkligheten för att kunna lösa problem, fatta beslut, förmedla information och sköta relationer (Nilsson & Waldemarsson 1994). Vad gäller samarbete betonar Robbins (1987) vikten av en väl fungerande kommunikation genom att hävda att desto mindre information som de olika enheterna lyckas förmedla till varandra och desto mindre som man slutligen vet om varandras arbete och intressen, desto mindre blir förutsättningarna för att ett väl fungerande samarbete kommer att ske dem emellan. Ett exempel på där det brister i samarbetet för att man inte lyckats förmedla information till varandra tillräckligt bra, visar sig i följande citat där en förvaltningschef uttalar sig om samarbetet mellan honom och de andra förvaltningscheferna i det hälsofrämjande arbetet.

*”Jag är rätt så dåligt orienterad om hur arbetsorganisationen fungerar på de andra förvaltningarna, jag vet om att X-förvaltningen... att den stora sjukfrånvaron har varit ett bekymmer för dem. Men det är inte mer än att man ibland lyfter en fråga och att man då kan ha dem som diskussionspartners, men det är inte så att man känner ett gemensamt ansvar för varandras förvaltningar”*

Vår följdfråga:

- Det är inte så att om det dyker upp liknande problem inom förvaltningarna, att man tillsammans kan diskutera hur man kan gå till väga?

*”Det har hänt några gånger att vi har diskuterat hälsokontroller, till exempel hur vi ska arbeta med det och det kan komma upp någonting annat”*

Vår första uppfattning var att det redan idag skulle finnas en mycket väl fungerande samarbete och kommunikation mellan personerna i grupp A och B, men under våra intervjuer har vi, som vi påvisat ovan, uppfattat att det finns brister i både kommunikationen och samarbetet. Ytterligare en form av kommunikationsstörningar som vi upptäckt verkar resultera i att de båda grupperna ibland talar förbi varandra då det handlar om hälsofrämjande arbete. Med hjälp av två citat, ett från varje grupp, vill vi nedan presentera ett exempel som tyder på att respondenterna inte är medvetna om hur lika uppfattningar som de egentligen har vad gäller det hälsofrämjande arbetet.



Vi frågade:

- Vad anser du att varje förvaltning har för ansvar vad gäller hälsofrämjande arbete?

*”Den är ju massiv egentligen...haha...om de bara ville förstå det. Framför allt att se till att det här är en del i den dagliga verksamheten som vi jobbar med, det är inte någon kul grej som vi gör som ett annex bredvid, om vi får tid, pengar och lust så ska vi göra det, utan det här är någonting som man skulle... jag skulle önska att man förstod hur viktigt det här var och att man såg också att alla vinner på att arbeta hälsofrämjande”*

Respondent i grupp B

Vi frågade:

- Hur skulle du vilja beskriva dina uppgifter vad gäller hälsofrämjande arbete inom förvaltningen?

*”Som förvaltningschef så har man ju ett tungt ansvar, då det gäller hur det fungerar i verksamheten och allt det här med hälsofrämjande. Vi har pratat om det här med gymna och så och det kan ju vara en bit det också, men det som är mycket väsentligt, det är ju arbetsorganisationen, att man blir sedd och att man får vara med att utveckla och påverka arbetet... och sådant”*

Respondent i grupp A

De meningsskiljaktigheter och konflikter som vi hittills uppmärksammat, grundar sig på att de handlingsnormer, strategier, värderingar, intressen och motiv som respondenterna har och använder i sitt arbete för att minska sjukfrånvaron ligger på en informell tankenivå. Genom att hävda att konceptet hälsofrämjande arbete till stor del ligger på en informell tankenivå vill vi ha sagt att samtliga respondenter, utan att ha ett i botten organisatoriskt perspektiv, har utformat egna, men liknande strategier för att för att nå det övergripande målet Dessutom grundar sig de konflikter som vi uppmärksammat exempelvis på att respondenterna talar förbi varandra, inte öppet uttrycker sitt missnöje och att informationen som förmedlas dem emellan är bristfällig. Detta för oss tillbaka till de faktorer som Klimecki (ur Probst & Büchel 1999) anser är avgörande för att nå organisatorisk tänkande och lärande. För att respondenternas egna handlingsnormer, intressen och individuella kunskap ska bli tillgängliga för de andra, krävs det att företeelsen hälsofrämjande arbete, lyfts upp till en formellt aktiv nivå så att alla har en rimlig möjlighet att diskutera och reflektera kring denna företeelse. I nuläget, har respondenterna, som vi nämnt tidigare, utformat egna informella handlingsnormer som de arbetar med för att nå de övergripande målet. I och med detta har de inte lyckats med att förena och sammansmälta sina ageranden till en helhet, vilket enligt Klimecki (ur Probst & Büchel 1999) är det tredje och sista steget från ett individuellt till ett organisatoriskt perspektiv. Istället för att involvera varandra, har respondenterna i de båda grupperna, på var sitt håll försökt att nå det övergripande målet, genom att utforma och korrigera sina egna handlingsnormer, dock utan att undersöka, utvärdera eller reflektera över huruvida det underliggande generella målet är det enda rätta att fokusera på. Detta beteende indikerar att respondenterna var och en för sig uppnår single-loop learning (Argyris 1982). Single-loop learning handlar med andra ord om att med olika medel försöka uppnå förutbestämda mål och för att kontrollera huruvida man lyckas med att uppnå de förutbestämda målen ska man enligt Brofoss, Kull & Oeverbye (ur Bastoe & Dahl 1996) analysera huruvida det resultat som man fått stämmer överens med det mål som man tidigare satt upp för verksamheten.

Merparten av respondenterna i vår studie menar att möjligheten att utvärdera och följa upp det hälsofrämjande arbetet inom kommunen utnyttjas väldigt dåligt och då utvärderingar och

uppföljningar, som vi nämnt ovan, ofta utgör avstamp för förändring och utveckling av en verksamhet, är detta väldigt olyckligt. Uteblir utvärdering och uppföljning, kan det mycket väl vara så att det hälsofrämjande arbete som nu bedrivs i Höganäs kommun inte kommer att ge resultat som överensstämmer med det ursprungliga målet, att minska sjukfrånvaron. Följaktligen ökar möjligheten att på ett effektivt sätt nå målet avsevärt, om man kontinuerligt nyttjar möjligheten att se tillbaka för att kanske finna nya och bättre vägar att gå (Bastoe & Dahl 1996).

## 6.2 Utvecklingsmöjligheter

Genom att lyfta konceptet hälsofrämjande arbete från en informell nivå till en formellt aktiv nivå, kommer en stor del av de meningsskiljaktigheter och konflikter som vi uppmärksammat att bli till pedagogiska utvecklingsmöjligheter.

Målet som för närvarande finns uppsatt för det hälsofrämjande arbetet i Höganäs kommun är mycket generellt och i de avseende som Bäck & Halvarsson (1992) menar att man ska använda mål, är det nu gällande målet i Höganäs kommun inte funktionellt. Bäck & Halvarsson (1992) menar att det är målet för verksamheten som ska styra vilken strategi och vilken riktning som organisationen väljer. Följaktligen skall de generella mål som idag gäller för det hälsofrämjande arbetet i Höganäs kommun kunna styra vilka prioriteringar som görs och i våra ögon är detta en omöjlighet. Att vi ser detta som omöjligt beror på att det mål som finns idag inte kan ge svar på frågor rörande vilken strategi som ska väljas eller vilka prioriteringar som ska göras i det hälsofrämjande arbetet, det gällande målet är helt enkelt för generellt för att fungera som styrmedel. För att på bästa sätt nyttja denna största möjlighet till utveckling av samarbetet bör man, som vi nämnt ovan, först och främst föra en diskussion där samtliga respondenters intressen, behov, motiv och värderingar tydliggörs, så att alla får tillfälle att reflektera över dessa. Syftet med denna diskussion bör vara att respondenterna, i slutänden lyckas förena och sammansmälta sina respektive intressen, behov, motiv, värderingar och slutligen även sina ageranden till en helhet och att de sedan använder denna sammansmältning som grogrund för utvecklandet av mer detaljerade delmål som kan komplettera det ursprungliga. I utvecklandet av dessa nya mer detaljerade delmål, bör man lägga stor vikt vid att dessa mål, till skillnad från det ursprungliga, ska kunna hjälpa respondenterna att veta vilken strategi som ska väljas eller vilka prioriteringar som ska göras för att nå det ursprungliga målet i det hälsofrämjande arbetet. För att Höganäs kommun ska kunna utveckla sin verksamhet vad gäller hälsofrämjande arbete, måste man dessutom kontinuerligt utvärdera och ifrågasätta dessa nya delmål, dels för att se om man lyckats uppfylla dem och dels för att se hur väl de fungerar i avseende att nå det ursprungliga målet. Denna process benämns av Argyris (1982), som double-loop learning och den har störst chans att bli verklighet i Höganäs kommun om man utifrån utvärdering och uppföljning gjorda på tidigare insatser lär sig utav sina misstag och därefter inte bara ändrar innehållet i åtgärderna eller insatserna, utan även ramarna och målen kring det hela. I denna bemärkelse är utvärdering av betydande pedagogisk relevans, då resultatet av kontinuerligt utförda utvärderingar kan vara avgörande för hur väl Höganäs kommun lyckas med att vara en lärande organisation. Om man i Höganäs kommun vill höja sig ännu ett steg i det organisatoriska lärandet och nå process learning, måste man även reflektera över hela lärandeprocessen i sig och förstå hur och när de lär.

Vad gäller utvärdering och uppföljning på det hälsofrämjande arbetet i Höganäs kommun, är i princip alla respondenter överens om att denna är mycket bristfällig, men samtidigt är de överens om att man borde nyttja möjligheten till uppföljning och utvärdering bättre. För att

man i Höganäs kommun, ska kunna använda resultatet av utvärderingarna som beslutsunderlag i kvalitetshöjande syfte, gällande vilka åtgärder som ska vidtas i det hälsofrämjande arbetet, rekommenderar vi dem att i första hand använda sig av just utvärdering och inte uppföljning, då uppföljning ger mer översiktliga beskrivningar.

### 6.3 Förslag till åtgärder

Vår studie har praktiskt resulterat i ett antal pedagogiska åtgärder som vi anser att Höganäs kommun måste vidta och utveckla för att samarbetet mellan kommunen på organisationsnivå och företagshälsovården ska fungera bättre.

För att ett samarbete ska kunna fungera överhuvudtaget, måste man veta vad det egentligen är som man samarbetar om och det mål som satts upp för verksamheten ska vägleda samarbetet kring hälsofrämjande arbete i önskvärd riktning. De mål som man satt upp för det hälsofrämjande arbetet i Höganäs kommun är alldeles för generellt och övergripande för att våra respondenter ska kunna utläsa vad samarbetet kräver av dem. Detta övergripande mål borde därför kompletteras med ett valfritt antal mer detaljerade delmål, som i högre grad kan fungera som vägvisare. I detta fall är det värt att poängtera att förutsättningen för att dessa mer detaljerade delmål skall kunna utformas, krävs det att man lyfter upp konceptet "hälsofrämjande arbete" till en formellt aktiv nivå och för diskussioner där det primära syftet måste vara att nå en kollektiv och organisatorisk ståndpunkt. Därefter är det mycket viktigt att samtliga av studiens respondenter fortsätter att samarbeta kring det hälsofrämjande arbetet, i det avseende att de känner ansvar för att delmålen uppfylls. För att målen och därmed också samarbetet ska kunna utvecklas måste förvaltningscheferna och de personer som primärt är anställda av Höganäs kommun för att arbeta med frågor rörande arbetsmiljö, arbetsrelaterad hälsa/ohälsa, samt personalfrågor, även kontinuerligt utvärdera sin verksamhet för att säkra kvalitén på det hälsofrämjande arbetet.

## 7 Diskussion

I vår förförståelse kan man klart och tydligt se att vi antog att företagshälsovården var den absolut viktigaste resursen i samarbetet vad gäller det hälsofrämjande arbetet och vi antog att det var företagshälsovården som var den drivande kraften framför alla andra i detta arbete. Under våra intervjuer visade det sig dock, att företagssköterskan beroende på ett antal faktorer, var tvungen att prioritera det växande antalet rehabiliteringsfall, framför det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Faktorerna som gjort detta till ett oundvikligt faktum är dels att hon är den enda heltidsanställda inom kommunens företagshälsovård och dels därför att det inte finns så mycket resurser direkt knutna till företagshälsovården, avsedda för just hälsofrämjande arbete. Som vi nämnt i vårt metodavsnitt, var vi, i och med användandet av semistrukturerade intervjuer medvetna om att våra respondenter eventuellt skulle förse oss med nya infallsvinklar och därmed även visa oss andra möjligheter att utveckla vårt resonemang. Just detta har hänt och konsekvensen blev att vi kände att vi ville involvera fler respondenter än vi planerat från början. Istället för att endast intervjua förvaltningscheferna och företagssköterskan, ville vi även involvera de personer som faktiskt har i uppgift att föra detta arbete framåt. I synnerhet visade det sig vara kommunens hälso pedagog som är den drivande kraften vad gäller det hälsofrämjande arbetet inom

Höganäs kommun och därför blev hon ett självklart tillägg på listan för önskvärda respondenter<sup>5</sup>

I samtliga intervjuer i vår studie var ”hälsofrämjande arbete” ett nyckelbegrepp och det var kring de pedagogiska aspekterna av detta begrepp som vi byggde våra samtal. Under intervjuerna gav samtliga respondenter uttryck för kopplingar mellan hälsofrämjande arbete och friskvård, men dock på olika sätt. Vi vill understryka att kopplingen mellan ”hälsofrämjande arbete” och friskvård inte betyder att respondenterna sätter likhetstecken dem emellan, men att den i alla fall nämndes. Vissa ville till och med poängtera att man inte borde göra en koppling dem emellan, och i detta fall anser vi att det måste bero på att de stött på människor som satt ett likhetstecken emellan dem. Andra gjorde kopplingen på ett sätt som indikerade på att de tyckte att denna koppling var naturlig. När vi själva förde diskussioner kring begreppet hälsofrämjande arbete, innan vi besökt Höganäs kommun, fanns inte denna association i våra tankar och ingen av oss kopplade därför detta begrepp till någon form av friskvård eller fysisk aktivitet. Om det aktuella begreppet exempelvis hade varit ”hälsofrämjande aktiviteter” hade vi förstått att respondenterna nämnt friskvård på ett eller annat sätt, men med vårt aktuella begrepp, där en del är ”arbete” måste vi frågar oss varför ordet friskvård överhuvudtaget nämns i detta sammanhang?

Ytterligare något som vi inte hade tänkt på innan intervjuerna utfördes, var att man inom en organisation måste ”medvetandegöra” vad som är hälsofrämjande eller hur man arbetar hälsofrämjande. Detta var dock något som i princip alla våra respondenter tog upp till diskussion och som vi tyckte var väldigt intressant. Att medvetandegöra handlar inte bara om att man i teorin skall bli medveten om vad som är hälsofrämjande och hur man kan arbeta hälsofrämjande, utan det handlar även om att bli medveten om hur detta ska översättas till handling. Detta handlar i grund och botten således om att ändra ett beteende och hur kan man ändra ett beteende hos någon annan? Detta är någonting som vi diskuterat med respondenter ur grupp B. Diskussionerna som vi hade kring detta var mycket intressanta och frågan om hur man kan medvetandegöra detta i en verksamhet är därför något som vi gärna skulle vilja se att vi eller någon annan undersökte närmare.

Vad gäller hälsofrämjande arbete generellt, så kan vi konstatera att det är ett mycket omfattande koncept, som därför kräver allas deltagande. Trots att vi träffat långt ifrån alla som är delaktiga, anser vi att vi har träffat viktiga nyckelpersoner vad gäller kommunens hälsofrämjande arbete. Därmed anser vi att vi har skaffat oss en tillfredställande helhetsbild av hur situationen ser ut idag och med anledning av detta anser vi att de utvecklingsmöjligheter som vi funnit i detta avseende bygger på en relevant grund och därför är befogade. Det som vi medvetet lämnat utanför uppsatsens ramar i detta avseende är ett individperspektiv, men naturligtvis kan vi inte såhär i efterhand låta bli att ställa oss frågan hur de anställda ute i kommunen upplever sin del i denna gemensamma angelägenhet och samarbetet kring hälsofrämjande arbete.

---

<sup>5</sup> Då denna diskussion bygger på den förförståelse som vi tidigare redogjort för, har vi valt att föra diskussionen här och inte i metoddiskussionen, där det annars hade känts naturligt att placera den.

## Litteraturförteckning

- Argyris, C (1982) *Reasoning, Learning and Action – Individual and Organizational*  
San Francisco: Jossey- Bass
- Bastoe, Oeyvind, P; Dahl, K (1996) *Organisationsutveckling i offentlig verksamhet*, Lund:  
Studentlitteratur
- Bäck, H; Halvarsson, A (1992) *Metodbok- Projekt och utredningar*, Kristianstad: SNS förlag
- Denscombe, M (2000) *Forskningshandboken- för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*, Lund: Studentlitteratur
- Göransson, G; Nordlöf, C (2000) *Arbetslagstiftning- Lagar och andra författningar som de lyder 1 juli 2000*, Stockholm: Nordstedt Juridik AB
- Holme Magne, I; Solvang Krohn, B (1997) *Forskningsmetodik – Om kvalitativa och kvantitativa metoder*, Lund: Studentlitteratur
- Kvale, S (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Lund: Studentlitteratur
- Lantz, A (1993) *Intervjumetodik*, Lund: Studentlitteratur
- May, T (2001) *Samhällsvetenskaplig forskning*, Lund: Studentlitteratur
- Merriam, S, B (1994) *Fallstudien som forskningsmetod*, Lund: Studentlitteratur
- Morgan, G (1999) *Organisationsmetaforer*, Lund: Studentlitteratur
- Nilsson, B; Waldemarsson, A-K (1994) *Kommunikation – Samspel mellan människor*, Lund: Studentlitteratur
- Patton, M.Q (1987) *How to use qualitative methods in evaluation*, Newsburg Park California: Sage Publication's
- Probst, G; Büchel, B (1999) *Organizational learning – The competitive advantage of the future*, Edinburgh: Prentice Hall
- Robbins, S. P (1983) *Organization Theory –Structure, Design, and Application*, San Diego: Prentice Hall International
- Rothstein, B, (2001). Den fungerande organisationen. I B. Rothstein (red.), *Politik som organisation- Förvaltningspolitikens grundproblem*. Angered: Elanders Graphic Systems AB
- Wallén, G (1996) *Vetenskapsteori och forskningsmetodik*, Lund: Studentlitteratur

## Rapporter och avhandlingar

Arbetsmiljöverket (AFS 2001:1) *Systematiskt arbetsmiljöarbete –Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete och allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna*, Stockholm: Utgivare, Göran Lindh

SOU 2002:5 *Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet Del 1 Slutbetänkande, statens offentliga utredningar*, Stockholm: Graphium Nordstedt AB

Statskontoret (2001:29) *Utnyttja företagshälsovården bättre*, Stockholm: Näringsdepartementet

Franke- Wiberg, S (Projektrapport 1992:4) *Utvärderingens mångfald –några ledtrådar för vilsna utbildare*, Stockholm: Gotab

# Bilaga 1

Hej X !

Först och främst vill vi tacka dig för att du tar dig tid att ställa upp för en intervju, ditt deltagande betyder mycket för oss!

Vår uppsats handlar generellt om hur samarbetet fungerar mellan kommunen som organisation och kommunens företagshälsovård. Eftersom du besitter en för oss viktig position inom organisationen Höganäs kommun anser vi att din uppfattning är mycket relevant i sammanhanget.

Syftet med studien är:

Att kritiskt granska hur Höganäs kommun på organisationsnivå samarbetar med företagshälsovården vad gäller hälsofrämjande arbete, samt att lägga fram förslag på hur detta samarbete kan utvecklas för att fungera bättre.

Intervjun uppskattas att ta mellan 30 – 50 minuter och vi vill be dig att ta ställning till hur du känner inför att vi spelar in intervjun på band.

I uppsatsen kommer inga namn att nämnas och all information som kan identifiera dig kommer att utelämnas.

Om du har några frågor, ring oss gärna!

Kristina Wallin, xxxx-xxxxxx

Maria Petersson, xxxx-xxxxxx

## Bilaga 2

### Intervjuguide Företagshälsovården

1. Vad har du för arbetsuppgifter?
2. Hur länge har du arbetat här?
3. Vad innefattar begreppet hälsofrämjande arbete för dig?
4. Kan du beskriva hur det hälsofrämjande arbetet är organiserat inom Höganäs kommun?
5. Hur uppfattar du att det hälsofrämjande (förebyggande) arbetet fungerar generellt i kommunen?
6. Hur skulle du vilja beskriv dina uppgifter vad gäller hälsofrämjande arbete inom kommunen idag?
7. Hur vill du att din roll i det hälsofrämjande arbete skall utvecklas och se ut i framtiden?
8. Vad har ni för mål vad gäller hälsofrämjande arbete inom kommunen?
9. Hur vill du arbeta för att uppnå målen inom det hälsofrämjande arbetet?
10. Hur önskar du att det hälsofrämjande arbete inom kommunen skall vara organiserat i framtiden?
11. Vad upplever du att förvaltningscheferna i kommunen har för ansvar vad gäller hälsofrämjande arbete just nu?
12. Upplever du att det idag finns ett samarbete mellan företagshälsovården och kommunens förvaltningschefer vad gäller hälsofrämjande arbete?
13. Om ja – kan du beskriva ert nuvarande samarbete – hur är det organiserat?
14. Hur skulle du önska att ditt samarbete med förvaltningscheferna såg ut i framtiden?
15. Vad anser du om kunskapsläget beträffande hälsofrämjande arbete inom kommunen?
16. Är kunskapsnivån acceptabel?
17. Hur upplever du att kommunens möjligheter att följa upp och utvärdera det hälsofrämjande arbetet ser ut i nuläget?
18. Skulle du önska att kommunens möjligheter till uppföljning av det hälsofrämjande arbetet såg ut på något annat sätt?
19. Vilka är dina idéer om hur ett lyckat hälsofrämjande arbete ser ut?



20. Hur skulle du vilja att dessa idéer förverkligades/organiserades?

21. Vilka ser du som deltagare i detta arbete?

### Intervjuguide förvaltningscheferna

1. Vad har du för arbetsuppgifter?
2. Hur länge har du arbetat här?
3. Upplever du att den omfattande debatten om långtidsjukskrivningar har påverkat din förvaltning i något avseende och i såfall på vilket sätt?
4. Vad innefattar begreppet hälsofrämjande arbete för dig?
5. Kan du beskriva hur det hälsofrämjande arbetet är organiserat inom förvaltningen?
6. Hur uppfattar du att det hälsofrämjande (förebyggande) arbetet fungerar generellt i kommunen?
7. Hur skulle du vilja beskriva dina uppgifter vad gäller hälsofrämjande arbete inom förvaltningen?
8. Hur vill du att din roll i det hälsofrämjande arbete skall utvecklas och se ut i framtiden?
9. Vad har ni för mål vad gäller hälsofrämjande arbete inom förvaltningen?
10. Hur vill du arbeta för att uppnå målen inom det hälsofrämjande arbetet?
11. Hur önskar du att det hälsofrämjande arbetet inom förvaltningen skall vara organiserat i framtiden?
12. Vad upplever du att företagshälsovården i kommunen har för ansvar vad gäller hälsofrämjande arbete?
13. Vad anser du att varje förvaltning har för ansvar vad gäller hälsofrämjande arbete?
14. Upplever du att det idag finns ett samarbete mellan kommunens förvaltningschefer och företagshälsovården?
15. Om ja – kan du beskriva ert nuvarande samarbete – hur är det organiserat?
16. Hur skulle du önska att förvaltningschefernas samarbete med företagshälsovården såg ut i framtiden?
17. Upplever du att det finns ett samarbete mellan dig och de andra förvaltningscheferna i det hälsofrämjande arbetet?

18. Hur upplever du att dina möjligheter att följa upp och utvärdera det hälsofrämjande arbetet ser ut i nuläget?
19. Skulle du önska att dina möjligheter till uppföljning av det hälsofrämjande arbetet såg ut på något annat sätt?
20. Vilka är dina idéer om hur ett lyckat hälsofrämjande arbete ser ut?
21. Hur skulle du vilja att dessa idéer förverkligades/organiserades?
22. Vilka ser du som deltagare i detta arbete?

### Intervjuguide personalchefen

1. Vad har du för arbetsuppgifter?
2. Hur länge har du arbetat här?
3. Vad innefattar begreppet hälsofrämjande arbete för dig?
4. Kan du beskriva hur det hälsofrämjande arbetet är organiserat inom Höganäs kommun?
5. Hur uppfattar du att det hälsofrämjande (förebyggande) arbetet fungerar generellt i kommunen?
6. Hur skulle du vilja beskriv dina uppgifter vad gäller hälsofrämjande arbete inom kommunen idag?
7. Hur vill du att din roll i det hälsofrämjande arbete skall utvecklas och se ut i framtiden?
8. Vad har ni för mål vad gäller hälsofrämjande arbete inom kommunen?
9. Hur vill du arbeta för att uppnå målen inom det hälsofrämjande arbetet?
10. Hur önskar du att det hälsofrämjande arbete inom kommunen skall vara organiserat i framtiden?
11. Vad anser du är företagshälsovårdens arbetsuppgifter gällande hälsofrämjande arbete i Höganäs kommun?
12. Vad anser du är förvaltningschefernas uppgifter gällande det hälsofrämjande arbetet?
13. Upplever du att det idag finns ett samarbete mellan företagshälsovården och kommunens förvaltningschefer vad gäller hälsofrämjande arbete?
14. Hur vill du beskriva ditt samarbete med förvaltningscheferna vad gäller hälsofrämjande arbete?
15. Hur vill du beskriva ditt samarbete med företagshälsovården vad gäller hälsofrämjande arbete?

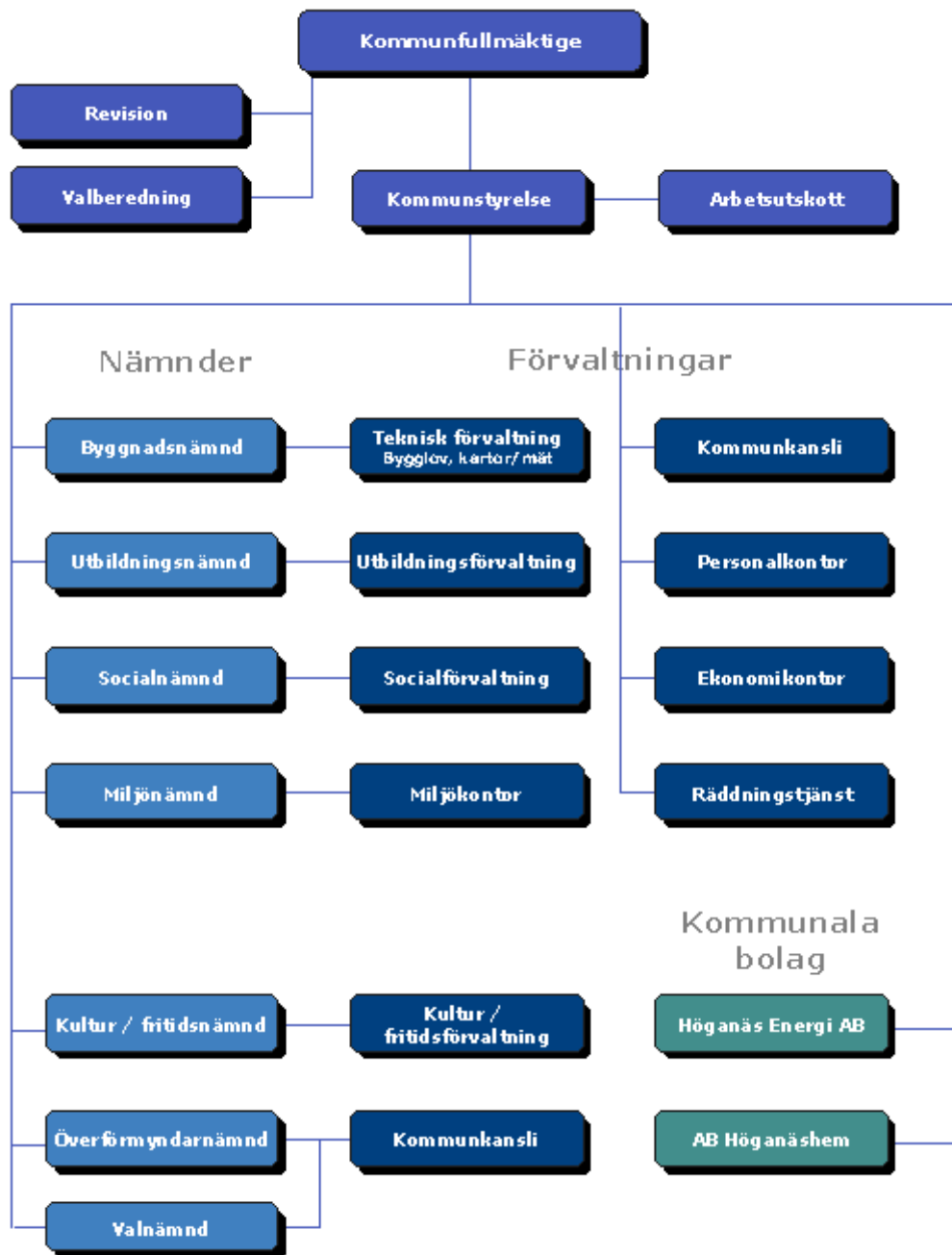
16. Hur upplever du att kommunens möjligheter att följa upp och utvärdera det hälsofrämjande arbetet ser ut i nuläget?
17. Skulle du önska att kommunens möjligheter att följa upp och utvärdera det hälsofrämjande arbetet såg ut på något annat sätt?
18. Vilka är dina idéer om hur ett lyckat hälsofrämjande arbete ser ut?
19. Hur skulle du vilja att dessa idéer förverkligades/organiserades?
20. Vilka ser du som deltagare i detta arbete?

### Intervjuguide – Hälsopedagog

1. Vad har du för arbetsuppgifter?
2. Hur länge har du arbetat här?
3. Vad innefattar begreppet hälsofrämjande arbete för dig?
4. Kan du beskriva hur är det hälsofrämjande arbetet är organiserat inom Höganäs kommun?
5. Hur uppfattar du att det hälsofrämjande (förebyggande) arbetet fungerar generellt i kommunen?
6. Hur skulle du vilja beskriv dina uppgifter vad gäller hälsofrämjande arbete inom kommunen idag?
7. Hur vill du att din roll i det hälsofrämjande arbete skall utvecklas och se ut i framtiden?
8. Vad har ni för mål vad gäller hälsofrämjande arbete inom kommunen?
9. Hur vill du arbeta för att uppnå målen inom det hälsofrämjande arbetet?
10. Hur önskar du att det hälsofrämjande arbete inom kommunen skall vara organiserat i framtiden?
11. Vad anser du är företagshälsovårdens arbetsuppgifter gällande hälsofrämjande arbete i Höganäs kommun?
12. Vad anser du är förvaltningschefernas uppgifter gällande det hälsofrämjande arbetet?
13. Upplever du att det idag finns ett samarbete mellan företagshälsovården och kommunens förvaltningschefer vad gäller hälsofrämjande arbete?
14. Hur vill du beskriva ditt samarbete med förvaltningscheferna vad gäller hälsofrämjande arbete?

15. Hur vill du beskriva ditt samarbete med företagshälsovården vad gäller hälsofrämjande arbete?
16. Hur upplever du att kommunens möjligheter att följa upp och utvärdera det hälsofrämjande arbetet ser ut i nuläget?
17. Skulle du önska att kommunens möjligheter att följa upp och utvärdera det hälsofrämjande arbetet såg ut på något annat sätt?
18. Vilka är dina idéer om hur ett lyckat hälsofrämjande arbete ser ut?
19. Hur skulle du vilja att dessa idéer förverkligades/organiserades?
20. Vilka ser du som deltagare i detta arbete?

## Bilaga 3



De personer som primärt är anställda av kommunen för att verka inom områden som arbetsmiljö, arbetsrelaterad hälsa/ohälsa samt personalfrågor, tillhör "Personalkontor" och de förvaltningschefer som vi intervjuat representerar tre av kommunens förvaltningar.

