



LUNDS UNIVERSITET

Campus Helsingborg
Institutionen för service management

Att satsa friskt

– ett hälsofrämjande arbete i en kommunal verksamhet

Emma Jansson 860421-1428

Malin Lindström 870407-1961

Sofia Thunholm 870303-2048

SMKK01 Kandidatuppsats 15hp

Handledare: Gustaf Kastberg

VT-11

24 maj 2011

Sammanfattning

- Titel:** Att satsa friskt – ett hälsofrämjande arbete i en kommunal verksamhet.
- Kurs:** SMKK01, Examensarbete kandidatexamen, 15 hp
- Författare:** Emma Jansson, Malin Lindström & Sofia Thunholm
- Handledare:** Gustaf Kastberg
- Nyckelord:** Förändringsarbete, hälsofrämjande åtgärder, institutionell teori, friskvårdsarbete, kunskap & lärande.
- Syfte:** Det övergripande syftet med den här uppsatsen är att beskriva och förklara en förändringsprocess som avser hälsofrämjande åtgärder i en kommunal verksamhet. För att skapa en ökad förståelse belyser vi komplexiteten utifrån två huvudteorier vilka är institutionell teori och teorier som behandlar förändringsprocesser och lärande.
- Teoretisk referensram:** Uppsatsens teoretiska utgångspunkt består av följande teorier: Lärande och kunskaps teorier; gott förändringsarbete och kunskapsspridning. Institutionell teori; Scotts tre pelare, löskoppling och isomorfism.
- Metod:** Kvalitativ fallstudie med semi-strukturerade djupintervjuer.
- Empiri:** Ängelholms kommuns började 2001 arbeta med hälsofrämjande åtgärder för att minska sina sjuktal. Arbetet har utvecklats från rehabiliterande åtgärder till hälsoutveckling genom att skapa en dialog och medvetenhet kring hälsa. Kommunen kallar sitt friskvårdsarbete *vi satsar friskt* och erbjuder medarbetarna gratis kommunjympa, friskvårdssubventioner och andra motionsinriktade aktiviteter.
- Slutsatser:** Vår studie visar utifrån behandlade teorier att kommunens hälsosatsning har två viktiga syften. Den är dels viktig för att uppnå legitimitet från omgivningen och dels för att uppfylla effektivitetsmål i organisationen. Att leva efter en hälsosam livsstil kommuniceras på flera olika sätt inom kommunen med syfte att påverka medarbetarnas beteende. Med hjälp av teorierna förklarar vi hur kommunen påverkar deras sociala beteende och varför förändringar är viktiga för att följa trender i dagens samhälle.

Innehållsförteckning

1. INLEDANDE PROBLEMFÖRMULERING	5
1.1 SYFTE	6
1.1.1 Frågeställning	7
1.1.2 Disposition.....	7
2. TEORETISK REFERENSRAM	7
2.1 DEN GODA FÖRÄNDRINGEN	8
2.1.1 Den lärande organisationen.....	10
2.1.2 Hur kunskap skapas och kommuniceras.....	11
2.3 INSTITUTIONER STYR VÅRT BETEENDE	12
2.3.1 Vikten av legitimitet.....	12
2.3.2 Institutioner är sociala strukturer	14
2.3.3 Scotts tre pelare.....	15
3. METOD	19
3.1 KVALITATIV FORSKNING.....	19
3.2 KVALITATIV FALLSTUDIE	20
3.2.1 Val av fall.....	21
3.2.2 Val av intervjupersoner	21
3.3 PRESENTATION AV RESPONDENTER	22
3.4 DATAINSAMLING.....	24
3.5 VALIDITET & RELIABILITET	25
3.5.1 Källkritik.....	26
4. REDOVISNING & ANALYS	26
4.1 HÄLSOUTVECKLARENS ROLL.....	26
4.2 HUR KAN EN FÖRBÄTTRAD HÄLSA MÄTAS?.....	29
4.3 ATT KOMMUNICERA HÄLSA	32
4.3.1 Vikten av mellanchefens roll.....	32
4.3.2 Att internalisera kunskap.....	33
4.4 PÅVERKAN AV BETEENDE	36
5. SLUTSATSER	40
6. DISKUSSION & REKOMMENDATIONER	41
6.1 SUMMERING	43

6.1.1 Avslutande reflektioner.....	44
7. REFERENSLISTA.....	45
7.1 MONOGRAFI	45
7.2 ANTOLOGI	46
7.3 ARTIKLAR.....	46
7.4 ELEKTRONISKA KÄLLOR	46
7.5 REFERENSLITTERATUR.....	47

1. Inledande problemformulering

Lindberg och Erlingsdóttir (2007) menar att företag och organisationer i vårt samhälle inte är statiska utan de måste ständigt vara beredda på förändringar. Organisatoriska förändringar handlar inte bara om interna mål och processer utan om idéer och trender i samhället och dess organisationer. Det kan röra sig om nya samhällstrender, ekonomiska kriser eller politiska beslut. På grund av olika intressenter är det viktigt för företag och organisationer att anpassa sig till omvärlden och inte minst för deras egen överlevnad. Ibland är inte förändringen en lösning på ett problem utan snarare ett sätt att visa sina intressenter att man hänger med i samhällets trender (Lindberg & Erlingsdóttir 2007, s. 33-34). Att genomföra förändringar på det här sättet kan dock generera legitimitet som är nödvändig för att uppfylla omgivningens förväntningar och hålla samma nivå som konkurrenterna. Följer organisationer därmed trender för att upprätthålla en form av legitimitet eller för att lösa problem för organisationens bästa?

Under flera årtionden har den psykosociala arbetsmiljön försämrats i Sverige till följd av högre arbetstakt, snävare deadlines samt att möjligheten att påverka arbetet har minskat vilket anses ha negativa effekter på hälsan (Börnfelt 2009, s. 133). Arbetsgivare ställer högre krav på sina medarbetare att åstadkomma högre effektivitet för att ge högre avkastning. Medarbetarna förväntas vara funktionellt flexibla och utföra ett flertal arbetsuppgifter. Även nya effektiviseringsmodeller framkallar stress och ökad press för de anställda. I folkhälsoinstitutets senaste rapport Folkhälsopolitisk rapport 2010, *Framtidens folkhälsa – allas ansvar* framgår det lågt räknat att ohälsan kostar 120 miljarder kronor per år. En stor del av kostnaderna är relaterade till levnadsvanor med tobak- och alkoholbruk, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor. Dessa levnadsvanor är områden där politiska beslut kan ge goda resultat på både individ- och samhällsnivå, och bidra till att minska riskerna för sjukdomar.

”Hälsa är en kvalitet eller tillgång som behövs för att människor och samhällen ska fungera väl” (Hansson 2004, s. 31).

En trend i samhället är ökat intresse och ansvar för sin hälsa där också organisationer och företag har en stor roll att påverka och motivera människor till en bättre hälsa. Många hälsoproblem har minskat under de senaste decennierna och fortsätter att minska. Detta hänger

samman med ökade ekonomiska resurser, bättre utbildning, bättre sjukvård och ökade kunskaper om hur hälsa kan främjas (Folkhälsopolitisk rapport, 2010). Många organisationer ägnar sig åt friskvårdsarbete genom hälsoutveckling, hälsofrämjande aktiviteter, rökfria arbetsplatser, friskvårdstimme med flera olika lösningar för att minska sjuktalen och förbättra arbetsklimatet. Många organisationer ser fördelar i att jobba aktivt med hälsa för att skapa bättre villkor för sina anställda. Ökad produktivitet och konkurrenskraft ses därmed ofta som ett resultat av organisationers investeringar i bättre hälsovillkor. Då det svårt att mäta effekten av hälsofrämjandeåtgärder i rättvisande siffror kan sådana handlingar vara svåra att motivera då dagens organisationer strävar efter att mäta resultat. Däremot kan åtgärderna leda till att legitimitet skapas vilket kan underlätta för organisationen att bedriva sin verksamhet (Lindberg & Erlingsdóttir 2007, s. 31-34). Friskvårdsåtgärder som på olika sätt kan förändra individers livsstil såsom rökning, motion, kost och avslappning ses därför som en framgångsrik strategi för att skapa friskare arbetsplatser. Hansson (2004, s. 33) menar att det centrala är att det hälsofrämjande arbetet genomsyrar alla nivåer i en organisation som på något sätt kan påverka medarbetarnas hälsa. Angelöw (2002) betonar bland annat att fysisk aktivitet sannolikt är en av de mest uppskattade behandlingsformerna för att minska ohälsa. Han menar dock att det inte får bli den enda åtgärden som görs i organisationen utan ska ses som en del av det förbyggande arbetet (Angelöw 2002, s. 85-87).

För att garantera organisationers långsiktiga överlevnad måste verksamheten kunna anpassa sig till nya förutsättningar. Förändringarna i sig kan ofta ta väldigt lång tid och vara svåra att genomföra och planerade förändringsprocesser ger inte alltid det resultat som förväntades eftersom människor anses agera irrationellt för sin egen nytta (Lindberg & Erlingsdóttir, s. 31).

1.1 Syfte

Det övergripande syftet med uppsatsen är att beskriva och förklara en förändringsprocess som avser hälsofrämjande åtgärder i en kommunal verksamhet. För att skapa en ökad förståelse belyser vi komplexiteten utifrån två huvudteorier vilka är institutionell teori och teorier som behandlar förändringsprocesser och lärande. Vi har för avsikt att ge kommunen rekommendationer till eventuella förbättringar snarare än att generera ett resultat. Det här vill vi belysa med följande frågeställning:

1.1.1 Frågeställning

- ◆ Vad är det huvudsakliga målet med att genomföra hälsofrämjande åtgärder?
- ◆ Hur kommuniceras kunskap om hälsa inom verksamheten?
- ◆ Hur påverkar förändringen medarbetarnas beteende?

1.1.2 Disposition

Uppsatsen innefattar sex kapitel: inledningsvis problematiseras organisationers vilja att anpassa sig till samhället och dess olika trender, såsom implementering av hälsoarbete på arbetsplatsen samt varför dessa förändringar genomförs. Inledningen följs av vårt syfte och frågeställningar. Därefter behandlar vi den teoretiska referensramen som ligger till grund för analysen av det insamlade materialet. I kapitel tre, efter den teoretiska referensramen, behandlar vi vårt tillvägagångssätt genom att beskriva den metoden som vi har använt oss av. Den här ordningsföljden motiveras av att teoriavsnittet är vår utgångspunkt när det gäller insamlande av material och därför bör den stå klar innan vi tar oss an tillvägagångssättet. Metoden följs av en kombinerad redovisning och analys av det empiriska materialet. Vi har valt att integrera dessa delar för att undvika upprepningar. För att underlätta för läsaren är analysen uppbyggd genom att i tur och ordning besvara frågeställningens tre frågor. Därefter sammanfattar vi slutsatserna som sedan följs av en avslutande diskussion med rekommendationer till den kommunala verksamheten. Uppsatsen avslutas slutligen med en summering och reflektion kring arbetsprocessen.

2. Teoretisk referensram

Kapitlet behandlar två olika huvudtyper av teorier där den första typen redogör för hur förändringar genomförs och beskriver vad som sker i processen. Vi lyfter fram teorier som karakteriserar ett gott förändringsarbete och redogör för vad som kännetecknar den lärande organisationen. Teorierna betonar därmed vikten av kunskap, kommunikation och lärande i ett förändringsarbete. Den andra typen av teorier förklarar snarare varför organisationer

förändras genom att ta del av både interna och externa faktorer. Vi använder oss följaktligen av institutionell teori som ökar förståelsen för organisationers utveckling och tillstånd.

2.1 Den goda förändringen

Ett gott förändringsarbete kräver bland annat en flexibel organisation som kan anpassa sig till omvärlden. Det behövs god kunskap och förståelse för att förändringar kan ifrågasättas i organisationen och att förändringar är oförutsägbara och tar lång tid.

Alvesson & Sveningsson (2008) påstår att drivkrafterna till förändring i en organisation är ofta externa och kan bero på politiska beslut, teknisk utveckling, ekonomiska faktorer, demografisk spridning eller marknadens svängningar. Både externa och interna faktorer tolkas av individer som i sin tur skapar variation i hur förändringarna uppfattas och genomförs. Beroende på chefens personliga intressen, utbildning och företagets organisationskultur uppfattas och tolkas den kontext där organisationen verkar olika. En del författare förespråkar att kontexten ska tolkas i relation till organisationen för att utveckla och behålla ett problemlösande tankesätt. Det är däremot vanligare att organisationers ledare följer trender och försöker åstadkomma snabba förändringar (Alvesson & Sveningsson 2008, s. 14-15). Det krävs följaktligen att organisationer är flexibla och kan anpassa sig till omvärlden annars riskerar de att förlora sin legitimitet och sina resurser (Brunsson 1985, s. 5). Det finns olika typer av förändringsstrategier och Angelöw (1991) menar att följande tre strategier får olika konsekvenser för genomförandet. Toppstyrda förändringar kan resultera i att kommunikationsklyftor uppstår, personalen känner sig inte delaktig och förändringen stannar vid ytliga anpassningar. I den representativa strategin bildar grupper som är berörda av ett problem projektgrupper och tillhandahåller fortlöpande information till de anställda som dessvärre kan känna att de inte är direkt berörda av förändringen och projektet kan rinna ut i sanden. Den sista strategin är den delaktiga förändringsstrategin som involverar alla berörda vad det gäller planering, genomförande och uppföljning. Då många är inblandade tar förändringen ofta lång tid samtidigt som strategin kan

framkalla engagemang och det finns förutsättningar för att förändringen blir en naturlig del av arbetet (Angelöw 1991, s. 93-94).

För att åstadkomma ett gott förändringsarbete krävs det enligt Angelöw (1991, s.112-116) att organisationen har kunskap och förståelse om förändringsarbete, vilka hinder som förekommer, vanliga reaktioner, förutsättningar för förändring samt att förändringar är en process som tar lång tid. Angelöw (1991) menar vidare att förändringsarbetet underlättas genom att skapa en förändrings- eller organisationskultur eftersom individers handlingar och tankemönster påverkas av normer och regler som existerar i organisationen.

Angelöw (2002 s.13-16) betonar vikten av att medarbetarna måste få möjlighet till inflytande och delaktighet vid förändringar och visioner i organisationer. Han menar att om inte medarbetarna känner sig motiverade till den aktuella förändringen finns det en risk att de motverkar förändringen genom att göra motstånd. Upplevelsen av att känna sig motiverad kan liknas vid en motor som driver förändringsarbetet. Vårt samhälle i stort fokuserar på en problembaserad tankekultur som uppstår när tankar sprids och accepteras. Om till exempel en chef för en organisation fokuserar på problem kan det lätt påverka andra och det blir svårt att se möjligheterna. Den största utmaningen finns därför i att föregå med gott exempel i framtida utmaningar och förändringar för att få människor att bygga upp en tro och övertygelse om möjligheten till handling och utveckling.

Alvesson & Sveningsson (2008, 27) förklarar att förändringar inte är en aktivitet med en tydlig början och ett klart slut utan förändringar bör ses som en öppen, pågående och oförutsägbar process. När man ser förändringar som processer på det här sättet blir de vardagliga besluten, ageranden och det administrativa arbetet avgörande för hur organisationen anpassar sig till den omgivande miljön.

Sammanfattningsvis betonar ovannämnda författare vikten av inflytande och delaktighet för förändringars förutsättningar. I enlighet med vårt syfte menar vi därför att teorier om kommunikation och kunskap är en central del i förändringsarbetet. Vi kommer därför utveckla teorier som behandlar processen om lärande och hur kunskap internaliseras i en organisation.

2.1.1 Den lärande organisationen

Börnfelt (2009, s.105-107) åsyftar att den lärande organisationen handlar om det finns en vilja av att skapa eller att förbättra organisationen. Det är en organisation som förändrar sig kontinuerligt och möjliggör lärande för de anställda. Ledningen strävar efter att skapa en gemensam vision och en gemensam identitet för organisationen. En lärande organisation kännetecknas av att ofta vara mindre hierarkisk och har färre chefsnivåer än konventionella organisationer som följer uppgjorda regler. Ledningen designar den lärande organisationen och därmed har de kontroll över den. De kan använda den som ett verktyg för att skapa intern motivation och knyta anställda hårdare till organisationen. Engagemanget och samhörigheten som de anställda känner för organisationen kan gå ut över deras engagemang till bland annat familj och vänner runt omkring. Inflytande och demokrati kan därför bli manipulativa verktyg för att skapa förtroende hos anställda (Börnfelt 2009, s. 111- 112).

Börnfelt (2009) menar vidare att det behövs förmåga till initiativtagande och problemlösning vid förändring av arbetsplatsen. Det krävs därför att de anställda känner sig motiverade på arbetsplatsen för att vilja ta initiativ till förändringar och att arbetet de gör upplevs som meningsfullt i organisationen. Förutsättningar för skapandet av förändringskompetens sker även när de anställda känner sig respekterade genom att chefer lyssnar och tar de anställdas förslag på förändringar på allvar. Det är till organisationens fördel vid förändringsarbete att det finns ett öppet samarbete med en dialog mellan chefer och underanställda samt mellan avdelningar (Börnfelt 2009, s. 114-115).

För att ledningen ska kunna skapa en gemensam vision i organisationen och även förändringskompetens hos medarbetarna krävs kunskap och kommunikation. Detta kommer vi belysa utifrån Crossan, Lane & Whites (1999) artikel *An organizational learning framework: from intuition to institution* som fokuserar på informationsprocessen i lärandet.

2.1.2 Hur kunskap skapas och kommuniceras

Crossan et al (1999) har skapat ett ramverk inom organisatoriskt lärande genom fyra sociala och psykologiska processer: intuition, tolkning, integration och institutionalisering. Dessa processer sker på tre olika nivåer, individuell, grupp och organisationsnivå. Intuition och tolkning sker på individnivå, integration och tolkning på gruppnivå medan institutionalisering sker på organisationsnivå. När en person har varit i en situation känner personen omedvetet till handlingsmönstret när samma situation uppstår igen vilket är en intuitionsprocess. Intuitionen hos människor grundas efter individuella erfarenheter och Crossan et al (1999) menar därför att det är svårt att överföra kunskap från en person till en annan. Tolkningen innebär att individen börjar ta till sig de medvetna delarna i inlärningsprocessen och är en social aktivitet som förtydligar bilder, skapar ett gemensamt språk och en gemensam förståelse. Sedan ska inlärningsprocessen integreras på gruppnivå mellan människor, arbetsgrupper och institutionaliseras i organisationer som helhet. I den processen spelar språket och konversationen en viktig roll för utvecklingen av organisationen. De menar även att det tar tid att överföra kunskapen från individer till grupper och därefter från grupper till organisationen. Det är därför viktigt att ta tillvara på kompetensen hos de anställda och att tillämpa den som en fördel i organisationen. Då miljön ständigt förändras kan på så sätt kunskapen som har institutionaliserats inte längre passa in i den aktuella kontexten. Det kan därför bli ett gap mellan vad organisationen bör göra och vad den faktiskt gör av erfarenhet.

Till skillnad från väl etablerade organisationer har nya organisationer inget organisatoriskt minne då de inte har etablerade rutiner och strukturer. Dessutom menar Crossan et al (1999) att

medlemmar kan lämna organisationen hur de vill vilket kan medföra att de tar med sig sin kunskap om inte lärandeprocessen är nog institutionaliserad i organisationen. De betonar vidare att det är en inlärningsprocess som ständigt pågår och menar att det är svårt att definiera när den ena processen slutar och när den andra startar.

Avslutningsvis handlar alltså den första huvudtypen av teorier om hur det goda förändringsarbetet skapas, vad som kännetecknar en lärande organisation samt hur kunskap sprids mellan olika nivåer i organisationen. Nu fortsätter vi med att lyfta fram teorier som belyser intern och externa faktorer till varför förändringar sker och hur det påverkar individers beteende.

2.3 Institutioner styr vårt beteende

Ett klassiskt synsätt inom organisationsteorin är att se organisationer som rationella verktyg för att uppnå uppsatta mål och som är verksamma i stabila miljöer. Institutionell teori motsätter sig detta synsätt genom att belysa hur organisationer samverkar med sin omgivning genom att följa regler, såväl formella som informella, snarare än att välja rationella sätt att handla (Eriksson-Zetterquist 1999 s. 64-65). Brunsson (1982) belyser även betydelsen av irrationalitet i relation till beslutsfattande och menar att forskningen som behandlar rationella tankesätt vid beslutsfattande är okänslig och irrelevant för att förstå organisatoriskt beteende.

2.3.1 Vikten av legitimitet

Meyer & Rowan kom 1977 med sin banbrytande artikel *Institutional organizations; formal structure as myth and ceremony* som ifrågasätter att organisationer handlar rationellt och menar att tidig forskning inom institutionell teori inte förklarar varför organisationer agerar som de gör (Eriksson-Zetterquist 1999 s. 64). De motsätter sig idén om att formella strukturer bygger på rationella institutionaliserade regler och menar istället att institutionella regler fungerar som

myter vilka organisationer anpassar sig till för att skaffa sig legitimitet och stabilitet. Många element i den formella strukturen fungerar följaktligen som myter, såsom institutionaliserade program, tekniker och produkter. Tekniska lösningar för produktionssystem eller redovisning behöver till exempel nödvändigtvis inte vara effektiva utan används för att organisationen ska framstå som rationell, modern och legitim (Meyer & Rowan, 1977). De menar vidare att det oftast finns ett gap mellan formella strukturer och vad som faktiskt görs internt i företaget. Detta innebär att organisationer är löskopplade då regler ofta bryts och inte alla beslut genomförs.

Meyer & Rowan (1977) menar vidare att fokus ligger på hur organisationer påverkas av omgivningen och andra organisationer och hur de tar till sig idéer om förändring. Då företag strävar efter att förverkliga samma myt för att uppnå legitimitet av omgivningen är *isomorfism* ett centralt begrepp, vilket innebär att organisationer blir allt mer lika varandra till formen och sättet att arbeta på. Organisationers framgångar är därför till stor del oberoende av sin produktionseffektivitet och istället är graden av *isomorfism* avgörande för organisationens överlevnad. De organisationer som existerar i en institutionell miljö och som har lyckats efterlikna andra aktörer i sin omvärld, uppnår den legitimitet och de resurser som behövs för att överleva.

Meyer & Rowan (1977) skiljer även på olika typer av organisationer. Vissa tillverkande företag använder bestämda rutiner och teknologi för att producera en viss output. I en sådan kontext avgör ofta företagets effektivitet dess framgångar. Organisationer inom den offentliga sektorn, såsom kommunala verksamheter som skola och omsorg, använder däremot något mer tvetydiga sätt att åstadkomma output vilka är svåra att värdera. Det är vanligt att företag genomför olika aktiviteter som främsta syfte att bli legitima oavsett om dessa genererar tydliga resultat. Exempelvis är det svårt att berättiga professionella konsulter roll för produktiviteten i ett företag. Däremot har dem en viktig roll i företaget att nå intern och extern legitimitet.

Meyer & Rowan (1977) menar sammanfattningsvis att *isomorfism* och *löskoppling* är två centrala begrepp för att förstå organisationers handlande. De visar även att företag med störst sannolikhet handlar irrationellt och överlever till stor del genom hur väl de lyckas uppnå legitimitet i förhållande till andra aktörer och intressenter. Då outputen från hälsofrämjande aktiviteter ofta är svårsmätbar visar ovanstående resonemang att ett sådant beslut har andra viktiga syften. Organisationer måste alltså anpassa sig efter samhällets trender vilket innebär att de utöver effektiva mål även formar sociala mål. Det finns en risk att löskoppling uppstår om verksamheten inte arbetar för att uppfylla målen. Hälsosatsningar är ett exempel på mål som förväntas skapa legitimitet för verksamheten.

2.3.2 Institutioner är sociala strukturer

”Institutions are the foundation of social life” (Aspell et al, 2010).

Enligt Aspell et al (2010) är en central tanke inom institutionell teori att institutioner växer fram genom att människor konstruerar sin sociala verksamhet. Institutioner kan följaktligen avse en viss typ av sociala strukturer som påverkar beteenden och därmed formar och strukturerar hur vi utför olika aktiviteter (Eriksson-Zetterquist 2009, s. 7). Institutionell teori sätter kollektiv handling i centrum medan teorier som ser organisationer som rationella verktyg sätter individuell handling i centrum. Institutionell teori ger således en förståelse för hur det kollektiva handlandet bidrar till att organisationer överlever (Eriksson-Zetterquist, 2009, s. 153).

Scott (2001) betonar att institutioner består av ett antal givna regler, normer och värderingar som bidrar till att forma ett visst beteende. Institutioner kan således ses som de handlingsmönster som tas för givna i en organisation, vilka legitimeras av normer och värderingar som både möjliggör och begränsar dessa handlingsmönster (Lindberg & Erlingsdottir 2007, s. 34). Det är därför relevant i enlighet med vårt syfte och frågeställning att

studera hur medarbetarnas sociala beteende och handlingsmönster påverkar organisatoriska förändringar.

2.3.3 Scotts tre pelare

Scott (2001) karaktäriserar organisationer i form av tre grundpelare som på olika sätt förklarar hur institutionella strukturer påverkar det sociala beteendet: den regulativa, normativa och kognitiva pelaren. Dessa element är byggstenarna i de institutionella strukturer som bland annat förklarar vad som skapar motsägelser vid förändringar (Scott 2001, s. 51). Nedan följer en beskrivning av de tre pelarna:

2.3.3.1 Den regulativa pelaren

Aspell et al (2010) menar att den regulativa processen fokuserar på att forma beteenden genom att bestämma sanktioner och inspektera hur väl de följs. Dessa innefattar lagar och förordningar från statliga organ såsom polis, domstolar och andra typer av övervakande organisationer som kan utföra sanktioner. Scott (2001, s.52) förtydligar att pelaren även omfattar hur organisationen skapar regler på arbetsplatsen, såsom övervakning och belöningssystem. Incitament och straff kan därför ses som försök att påverka beteende. Aspell et al (2010) menar vidare att regler, manualer och bestraffningar uttrycks vanligen explicit via lagar och ordningsregler. Man kan således förvänta sig att den formella och artikulerade kunskapen är lätt att sprida vidare till människor i allmänhet. Då de personer som ska kontrollera att lagar och regler efterföljs, till exempel poliser och domare, även behöver ha tyst kunskap blir kunskapsflödet något trögare. Enligt den regulativa pelaren ses organisationer således som ett stabilt system av regler där legitimitet uppnås av införandet, godtagandet och upprätthållandet av regler, lagar och sanktioner (Aspell et al, 2010).

Anthony & Govindarajan (2007, s.565) understryker att belöningssystem har en viktig funktion för att påverka individers beteende och på sätt få medarbetare att samarbeta för att nå företagets

mål. Människors beteende styrs således av både belöningar och bestraffningar. Forskning menar att belöningar är en mer fördelaktig metod för att forma individers beteende, vilket innebär att företaget bör belöna sina medarbetare med positiva incitament. Anthony & Govindarajan (2007) menar vidare att monetär belöning är en central del för att tillfredsställa medarbetarnas behov. Forskning visar dock att icke-monetära belöningar, såsom feedback, delaktighet och uppmuntran, kan vara av större vikt för att skapa ett önskvärt beteende.

2.3.3.2 Den normativa pelaren

Den normativa pelaren innefattar normer och värderingar som ligger till grund för människors beteende och beslutsfattande (Scott, 2001). Människor som ingår i en viss grupp och känner en stark gemenskap till denna genom exempelvis religion, nationalitet eller organisation delar ett antal gemensamma mål samt ett sätt att betar sig på för att uppnå dessa mål (Aspell et al, 2010). För att upprätthålla ordning formar institutionerna medarbetarnas beteende genom att individer och grupper förses med gemensamma normer vad som är gott uppförande. Många regler är inte uttalade i organisationen utan ses som tyst kunskap som uttrycks via seder och normer. Brott mot dessa straffas med sociala sanktioner och belöningar, såsom blickar, kroppssignaler och uteslutande ur grupper. Genom denna form av socialisering internaliserar individen gruppens normer. Företag har olika rutiner som de anställda följer dagligen, såsom uppförande- och etiska koder, vilka är svåra att uttrycka (Aspell et al, 2010). Till skillnad från det regulativa perspektivet ses institutionerna därmed som något som både formella och informella och som ofta är internaliserat av medlemmarna i bestämda grupper (Nygaard & Bengtsson 2002 s. 202).

Scott (2001, s.55) menar vidare att normativa system handlar inte bara om att uppfylla vissa mål, såsom att uppnå vinst eller vinna ett spel, utan anger även lämpliga sätt hur man uppfyller dem. Ett sätt att beskriva normativa strukturer är att se på de roller som beskriver hur vi bör bete oss i vissa situationer, alltså andras förväntningar på oss. I en organisatorisk kontext kan till exempel vissa positioner och titlar avspegla särskilda rättigheter och ansvarsområden. Scott

(2001) menar här att rollförväntningarna ofta internalisera som en del av individens egen personlighet och identitet. Därmed gör personen rollförväntningarna till sina egna normer.

Alvesson & Sveningsson (2008, s. 48-50) menar att organisationskultur är central för en djupare förståelse av företagets förutsättningar eftersom den ofta innefattar normer och värderingar. Studier som har gjorts av förändringsprocesser resulterar i att en sådan organisationskultur är svår att förändra, varför den oftast ses som den mest betydelsefulla inslaget vid förändringsarbete. Utifrån det här är det följaktligen viktigt att finns en öppenhet och mottaglighet för nya idéer och värderingar i organisationer. Organisatorisk förändring kan antingen gynna eller förhindra implementeringen av en ny strategi eller utförandet av en förändring. Kultur är ett socialt konstruerat fenomen som innefattar normer, värderingar och traditioner som är tröga att förändra. Då företag består av olika avdelningar, divisioner och nivåer som i sin tur består av människor från olika kulturer, generationer, och yrkeskategorier är det betydelsefullt att förstå att organisationer även består av olika subkulturer. Dessa tolkar och värdesätter saker på olika sätt vilket innebär att de anställda framkallar och upprätthåller kulturell variation och fragmentering snarare än en gemensam och konsekvent organisationskultur. Vid olika förändringsprojekt kan det följaktligen vara fördelaktigt att fokusera på en mindre grupp med specifika idéer snarare än att vända sig till hela företaget som speglas av vagare värderingar. Alvesson & Sveningsson (2008) menar vidare att det råder delade meningar om det är möjligt att förändra kulturer. För att kunna göra en lyckad förändring möjlig menar vissa forskare att företag måste kunna ändra på människors värderingar och normer. Andra forskare menar att det centrala är att försöka ändra på individers beteende, vilket följs av att de kulturella värderingarna ändras.

2.3.3.3 Den kognitiva spelaren

Enligt Scott (2001) är det tredje sättet att förstå institutionernas påverkan av beteendet genom den kognitiva spelaren. Den fokuserar på en gemensam föreställning av den sociala verkligheten

och de ramar där mening skapas. Institutioner påverkar beteenden genom att förse individer med en gemensam världsbild som styr deras val (Scott 2001, s 57). Det innebär att individer och grupper uppfattar sig själva och sin omvärld på ett visst sätt, till exempel att se sin gemensamma grupp som bättre och mer överlägsen än någon annan grupp. Det gör att ett visst beteende inom gruppen tas för givet vilket medför att man ser samma hot, handlingsmöjligheter, begränsningar och så vidare. Det sker därför ingen reflektion över de saker som görs (Aspell et al, 2010). Legitimitet baseras på hur kulturellt stödande och förståeligt beteendet är i den aktuella kontexten. Givna regler inom en organisation är exempelvis att det inte är acceptabelt att förtära alkohol på arbetsplatsen. Det är inte sanktioner i form av hot om straff eller uteslutning som får personen att anpassa sig utan en stämpling som oansvarig om personen i fråga inte ansluter sig till ett visst sätt att tolka omgivningen (Nygaard & Bengtsson, 2002 s. 203).

Brunsson (1985, s. 19-20) åsyftar att alla människor handlar irrationellt och att det inte finns ett självklart samband mellan beslut och handling. Det finns en naturlig koppling när samma person fattar beslut också genomför beslutet men om så inte är fallet blir det blir genast mer komplicerat. I organisationer är det ofta flera beslutfattare och deltagare som är involverade i processen. Det innebär att en decentraliserad organisationsstruktur är att föredra då besluten delegeras till mellanchefer som både fattar och genomför beslutet. Brunsson (1985) menar vidare att organisatoriska förändringar har en given kognitiv aspekt och för att kunna genomföra vissa handlingar är det följaktligen en förutsättning att ta hänsyn till individers tankesätt, motivation och förväntningar. Ovisshet kan påverka individers motivation och förväntningar. Om medarbetare tvivlar på varför en viss handling genomförs och på så sätt inte förstår förändringens värde minskar sannolikheten att de kommer att arbeta för att bidra till förändringen. Motivation är avgörande för om individer uppfattar förändringen som positiv eller negativ. En stark motivation är särskilt viktigt när förändringen medför stora intellektuella eller fysiska hinder.

Aspell et al (2010) belyser att det är tydligt att dessa tre pelare samspelar med varandra och alla tre perspektiven är relevanta för att förstå olika aspekter av verksamheten. I samtliga fall drabbas personen av sanktioner om han eller hon bryter mot de institutionella reglerna, typen av sanktioner ser dock olika ut. Den regulativa pelaren beskriver den roll tvingande formella regler spelar i verksamheten medan den normativa pelaren fokuserar på gemensamma normer och värderingar. Den tredje kognitiva pelaren sätter fokus på gemensamma föreställningar. Om nya lagar eller regler införs som inte sanktionerar ett visst beteende och står i konflikt med en viss grups värderingar och normer kan de bli ovilliga att följa de nya reglerna. Vid en förändring i en organisation är det följaktligen viktigt att ta hänsyn till hur de tre pelarna interagerar med varandra (Aspell et al, 2010).

Då vi enligt vårt syfte undersöker hälsofrämjande åtgärder som en förändringsprocess är det intressant att se hur åtgärderna har påverkat medarbetarnas beteende och därmed om alla tre pelare berörs vid förändringen. Brunsson (1985) liksom Scott (2001) menar att förändringar har en given kognitiv aspekt vilket ger oss en intressant infallsvinkel att koppla an till vår fallstudie.

3. Metod

Under följande avsnitt förklarar vi vårt tillvägagångssätt genom att beskriva de metoder som har tillämpats för att behandla det insamlade materialet. Inledningsvis beskriver och motiverar vi den metodologiska ingången vi valt. Därefter presenteras metodvalet och hur vi har gått tillväga för urval och datainsamling av material.

3.1 Kvalitativ forskning

Bryman (2008) förklarar att kvalitativ forskning förespråkar ord, närhet, deltagarnas uppfattning och är ostrukturerad och processinriktad. Kvantitativ forskning handlar istället om exempelvis siffror, statistik, forskarens uppfattning och den ses som generaliserad och

strukturerad. Vi har valt att använda oss av kvalitativa metoder då vi kommer att analysera vårt empiriska material genom ord och inte genom siffermässiga metoder. Då vår problemformulering innefattar komplexa frågor som berör människors värderingar och beteende var kvalitativ forskning en given metodologisk ingång. Vi avser inte att skapa ett generaliserbart resultat utan vi eftersträvar att beskriva och förklara komplexiteten i det specifika fallet. Till skillnad från kvantitativa forskare fokuserar kvalitativa forskare på människor i deras naturliga miljö, vilket ytterligare motiverar vårt val av kvalitativ metod (Bryman 2008, s. 371-372). Vi har följaktligen valt att inte använda kvantitativa metoder, såsom enkäter, då det inte passar vårt syfte. Vid användandet av enkäter försvinner ofta den kvalitativa intervjuareffekten eftersom det inte finns en intervjuare närvarande när respondenten fyller i enkäten. Andra nackdelar med enkäter är bland annat att komplicerade frågor inte kan besvaras i en enkät och att man många gånger inte vet vem som besvarar frågorna (Bryman 2008, s. 146-148).

Genom den kvalitativa ingången har vi valt att spela in och skriva ned intervjuerna. Detta för att kunna tolka och studera texten för att hitta gemensam kunskap och förståelse för materialets mening. Våra intervjuer är alltså ett samtal om individens livsvärld där vi förvandlar det muntliga till en skriven text som sedan analyseras. Samtalet är ett gammalt sätt att förmedla kunskap, att intervjua är att samtala och erhålla kunskaper från intervjupersonerna (Kvale 1997, s. 15). För att behandla materialet från intervjuerna har vi transkriberat alla intervjuer och läst texten om och om igen för att hitta nya kunskaper och skapa förståelse för olika handlingar och företeelser.

3.2 Kvalitativ fallstudie

Vi har genomfört en fallstudie på Ängelholms kommun och delar av deras förvaltning som kallas tekniska kontoret. Bryman (2008) menar att ett fall är förknippat med en fallstudie av exempelvis en plats, ett bostadsområde eller en organisation och att det är en intensiv studie av

miljön eller den aktuella situationen. Bryman (2008, s. 73-74) återger Stakes (1995) resonemang om att denna fallstudieforskning är komplex då den endast berör ett specifikt fall och dess specifika natur. Vi har valt att göra en fallstudie enligt kvalitativ metod eftersom vi vill göra en intensiv och detaljerad granskning av ett fall. Vi är medvetna om att resultatet inte är representativt för att tillämpas på andra organisationer och miljöer då detta fall på så vis är specifikt.

3.2.1 Val av fall

Den 28 mars 2011 var vi på en gästföreläsning på Campus Helsingborg om friskvårdsarbetet i Ängelholms kommun. Föreläsningen väckte vårt intresse i den bemärkelsen att en kommun väljer att *satsa friskt*, hur yttrar det sig i verksamheten och varför satsar man på detta? Därför tog vi kontakt med hälsoutvecklaren som höll i föreläsningen. Hon ställde gärna upp på en intervju likaså personalchefen som också medverkade under gästföreläsningen. Hälsoutvecklaren hjälpte oss sedan vidare med andra kontakter inom kommunen vilket visar på ett snöbollsurval.

3.2.2 Val av intervjupersoner

Vårt empiriska material utgår följaktligen från kvalitativa undersökningsmetoder i form av semistrukturerade djupintervjuer. Vi har gjort kvalitativa semi-strukturerade djupintervjuer som utgår från ett i förväg fastställt frågeschema som kompletteras med följdfrågor (Bryman 2008, s. 203). I en semi-strukturerad intervju ställer intervjuaren frågor utifrån en utformad intervjuguide men respondenterna har möjlighet att utforma svaren spontant och på sitt eget sätt, vilket därmed ses som en flexibel intervjuprocess (Bryman 2008 s. 301). För att få fram svar som kan jämföras har vi använt oss av tre typer av intervjuguider. Dessa har anpassats till vilken nivå respondenterna har tillhört: kommunledningskontoret, mellanchefer och frontpersonal (se bilaga 1, 2 och 3). Under intervjuerna efterfrågade vi dessutom fylliga och utförliga svar samt respondentens ståndpunkter vilket motiverar valet av intervjuform till den kvalitativa intervjun.

Vi använde oss av snöbollsmetoden eftersom vi genom hälsoutvecklaren fick vidare kontakter inom kommunen som i sin tur hänvisade till fler kontakter. Trost (2010) menar att ett snöbollsurval vid en kvalitativ forskning innebär att forskaren tar de intervjupersoner som finns nära till hands och som tycks passa för forskningen. Metoden fortlöper således på det sättet tills forskaren är nöjd med antalet intervjuer. Nackdelen med ett sådant urval är dock att forskaren får intervjupersoner som är säregna i vissa avseenden (Trost 2010, s. 140-141). I vårt fall kan en därför en snöbollsmetod innebära att vi endast fått intervjupersoner som är positiva till Ängelholms friskvård och hälsosatsning, vilket kan leda till en missvisande bild i vårt resultat från forskningen. Under arbetets gång upptäckte vi att flertalet av respondenterna var mycket positiva till hälsosatsningen vilket motiverade oss till att genomföra kompletterande intervjuer i efterhand. Tanken var att få 2-3 intervjuer med slumpmässigt utvalda personer för att på så sätt styrka materialets trovärdighet. Utfallet blev dock inte som önskat på grund av att personerna som vi fått kontaktuppgifter till inte var tillgängliga och inte var intresserade av att ställa upp på en intervju. Därför genomfördes bara en kompletterande intervju.

3.3 Presentation av respondenter

Ängelholm är en kuststad belägen i Skånes nordvästra del. Utöver stadens kommunstyrelse finns det även nämnder för olika områden där varje nämnd har en förvaltningsorganisation. Ängelholms kommun har en traditionell organisation och består av sammanlagt åtta förvaltningar (se bilaga 4). Då en av respondenterna önskar att vara anonym har vi valt att nämna alla intervjupersoner vid titel istället för vid namn. Vi har intervjuat följande personer i Ängelholms kommun:

Hälsoutvecklaren har arbetat inom kommunen länge, bland annat inom barnomsorgen, men anställdes 2005 som hälsoinspiratör på kommunledningskontoret, tjänsten var då 50%. Den har nu utvecklats till 70% och tjänsten kallas idag för hälsoutvecklare. Hennes främsta arbetsuppgifter är att kommunicera hälsa i organisationen.

Personalchefen arbetar på kommunledningskontoret och är kollega med hälsoutvecklaren. De båda har sina arbetsplatser i stadshuset i Ängelholm. Han är utbildad ekonom och socionom och har arbetat inom Ängelholms kommun i tio år. Personalchefen ansvarar för hela kommunens personal.

Kostchefen är chef för skol- och förskolekök samt serviceboendeköken och ansvarar tillsammans med en chefskollega för 107 anställda. Hennes tjänst omfattar även ekonomi- och personalfrågor samt att informera och ta hand om specialkost. Nedan följer en presentation av tre av hennes medarbetare.

Kokerska/arbetsledare

arbetar på en skola utanför Ängelholm. Hennes ansvar är att tillsammans med två medarbetare laga mat till ungefär 360 personer varje dag. Hon har arbetat på skolan i 21 år.

Kokerska/arbetsledare arbetar på en gymnasieskola i Ängelholm. Hon har ansvaret att tillsammans med fyra medarbetare laga mat till ungefär 450 personer varje dag. Hon har arbetat på skolan i ett läsår och har tidigare arbetserfarenhet från flera olika kök inom Ängelholms kommun.

Kokerska/ekonomibiträde (telefonintervju) arbetar på en gymnasieskola i Ängelholm. Hon ansvarar för hela salladsbordet, gör beställningar på morgonen och serverar maten.

Parkchefen har arbetat i Ängelholms kommun sedan 2006 och har ett övergripande ansvar för ekonomin, personal och för att utveckla parkverksamheten. Hon har ansvar för 20 medarbetare under högsäsong och 15 medarbetare under lågsäsong. Här följer två personer av hennes medarbetare som vi har intervjuat.

Parkingenjören har arbetsuppgifter inom arbetsledning och driftledning och ansvarar för 16-20 personer under högsäsong och 12 personer under lågsäsong. Han har arbetat i verksamheten ca två år.

Parkarbetaren har arbetat i verksamheten ungefär ett år. Han ansvarar för vissa grönområden kring fastigheter och är utbildad trädgårdsmästare.

3.4 Datainsamling

Sekundärdata har samlats in från kommunens presentation vid gästföreläsningen. Vi har även samlat material från deras hemsida, tagit del av deras senaste personalredovisning samt använt oss av ett informationsblad för en nätbaserad hälsoportal. Vårt empiriska material grundar sig främst på primärdata i form av intervjuer med utvalda kommunanställda. Uppsatsen avser inte behandla hela Ängelholms kommun i den bemärkelsen att alla nämnder och förvaltningar har undersökts. Som tidigare nämnts har vi utgått från olika intervjuguider anpassat till respektive nivå. Intervjuerna med personal från kommunledningskontoret har till syfte att samla material till hur och varför kommunen *satsar friskt* (se bilaga 1). Vid intervjuerna av mellancheferna har frågorna fokuserat på hur enheterna har mottagit förändringen samt hur kommunen har kommunicerat budskapet (se bilaga 2). Vidare har medarbetarna fått frågor som berör hur de har uppfattat kommunens hälsosatsning (se bilaga 3). För att undvika fel och misstag vid återgivandet av intervjuerna har vi valt att, med respondenternas samtycke, spela in samtliga intervjuer. Det har dessutom gjorts två inspelningar vid varje tillfälle för att säkra materialet vid eventuella tekniska missöden.

Kvale (1997) påpekar att fördelen med att använda bandspelare är att intervjuaren kan koncentrera sig på ämnet och dynamiken i intervjun. Dock ger bandinspelningen en avkontextualiserad version eftersom den inte innehåller de visuella aspekterna av intervjusituationen såsom miljön eller personernas kropps- och ansiktsuttryck. När bandinspelningen ska överföras till en skriftlig text kan det ske både metodiska och tekniska problem eftersom det är en konstruktion av en muntlig kommunikationsform som har blivit skriftlig. Ett problem är exempelvis att utskriften betraktas som det enda pålitliga empiriska datamaterialet i intervjuprojektet och varje utskrift från ett sammanhang till ett annat har med sig många bedömningar och avgöranden (Kvale 1997, s. 147-149). Urvalet av respondenter ska helst vara heterogent och det ska finnas variation av intervjupersoner men dock inte så att någon person är extrem eller avvikande från de andra (Trost 2010, s. 137).

3.5 Validitet & reliabilitet

”Genom att vi människor inte *är* eller *har* utan vi *gör* eller *handlar*,
vi är *aktiva*, vi *agerar*, så sker automatiskt förändringar”

(Trost 2010, s. 132)

Vid kvalitativa fallstudier handlar validitet och reliabilitet om hur datainsamlingen har gått till och om det har samlats in och bearbetats på ett pålitligt sätt. Trost (2010) menar att det finns en problematik kring trovärdigheten med kvalitativa studier då det innebär att forskaren måste kunna visa att det insamlade materialet är trovärdigt, seriöst och relevant för forskningens problemställning. Ett vanligt validitetsproblem kan därför uppstå vid översättningen av teorin till intervjufrågor. Som en följd av detta är det viktigt att översätta teorin till ett språk som respondenterna förstår eftersom de inte är insatta i teorin. Innan vi började samla in empiriskt material bestämde vi vår teoretiska referensram för att på så sätt kunna formulera valida frågor i våra intervjuguider. Vi har kontinuerligt under arbetets gång haft som syfte att uppnå en god validitet men då vi på grund av urvalet inte kan generalisera uppsatsens slutsatser till andra situationer försvagas den externa validiteten.

Ryen (2004, s.91) menar att det krävs att frågorna som ställs under intervjusituationen formuleras på ett sätt så att respondenten förstår dem vilket är ett viktigt steg för att uppnå reliabilitet. Kritik som riktas till kvalitativa intervjuer är att de är subjektiva då det kan uppstå sneddrivningar som kan försämra resultatet. Det är därför viktigt att intervjuaren inte påverkar respondenten utan försöker vara neutral (Ryen, 2004, s. 91). För att undvika subjektivitet och säkra materialinsamlingen har därför alltid minst två intervjuare deltagit vid intervjutillfällena samt att alla intervjuer har spelats in. Vi är medvetna om att vi kan ha vinklat vissa frågor och de kan uppfattas som ledande vilket kan försvaga reliabiliteten. Trost (2010, s. 132-134) menar att det är vanligt med felsägningar och missuppfattningar vid en kvalitativ intervju och att det är just det som forskaren noterar och sedan använder sig av vid analysen. Ett problem som kan uppstå vid datainsamlingen är att viktiga punkter försvinner eller att missförstånd uppstår. Mot bakgrund av detta går validitet och reliabilitet hand i hand.

3.5.1 Källkritik

I vår litteratursökning har vi antagit stor försiktighet och försökt hitta ursprungskällor genom att ta del av olika författares referenser. En del av de böcker vi har använt är från förlaget Studentlitteratur och kan anses som läroböcker. Vi har resonerat kring det och anser att författarna är erkända, pålitliga och refererar till kända verk i sina böcker samt att de behandlar relevanta teorier som hjälper oss att besvara vårt syfte. Vi är även medvetna om att vissa av våra referenser är relativt gamla, till exempel Brunsson (1985) och Meyer & Rowan (1977). Vi anser att deras bidrag till forskningen är av hög relevans även idag.

4. Redovisning & Analys

Nedan följer ett kapitel där vi blandar redovisningar och analys. Vi har valt att inte separera de båda delarna för att på så sätt undvika upprepningar. Vi har däremot lagt upp kapitlet genom att först redovisa vår empiri och därefter analysera den med hjälp av de valda teorierna. För att svara på vår frågeställning och skapa en ökad förståelse i analysen har vi genomgående integrerat de två huvudtyperna av teorier eftersom de ger olika vinklingar av samma problem.

4.1 Hälsoutvecklarens roll

I dagens samhälle kostar ohälsan mycket pengar för företag i form av sjukskrivningar och minskad produktivitet. Dessa kostnader kan minskas betydligt, bland annat genom att organisationer skapar förutsättningar för sundare matvanor, ökad fysisk aktivitet samt ett minskat bruk av alkohol och tobak (Dagens Nyheter). Ängelholms kommun inledde 2001 ett friskvårdsarbete med främsta syfte att genom olika åtgärder försöka minska sjukskrivningarna. Sjuktalet var då hela 35 dagar per anställd, vilket bidrog till en hög kostnad och var därför den huvudsakliga anledningen till att kommunen och personalchefen startade arbetet med friskvårdspolicyn att *satsa friskt*. Genomsnittsåldern för kommunens anställda är 47,6 år vilket tyder på att de står inför många pensionsavgångar de närmsta 10 åren. Detta innebär att de

behöver locka nya yngre arbetstagare och försöka hålla sina medarbetare så friska som möjligt. Ängelholms start av hälsoarbetet 2001 inleddes med att införa en friskvårdspolicy, vars syfte är att:

- *Stödja personaldeltagande i motionsinriktade friskvårdsaktiviteter som på sikt leder till bättre hälsa och ökat välbefinnande.*
- *Stimulera och öka gemenskapen mellan olika arbetstagarkategorier och enheter.*
- *Genom frisk och välbefinnande personal förbättra förutsättningarna för att kunna ge en bra kommunal service.*

(Ovanstående punkter är hämtade från kommunens egen presentation vid gästföreläsningen den 28 mars 2011)

Kommunen har därmed satsat på friskvård med fokus på fysisk aktivitet. Det här har skett genom att erbjuda friskvårdsbidrag (1000kr/anställd och år), gratis gympapass, motionslopp samt att göra insatser för riskgrupper med särskilda behov såsom ryggympa på kostavdelningen. Hälsoutvecklaren anställdes 2005 och tjänsten var då på deltid och kallades för hälsoinspiratör. Hennes främsta arbetsuppgifter är att följa upp den heltäckande friskvårdspolicyn och att leda en friskvårdsgrupp där representanter från varje förvaltning deltar. Hälsoutvecklarens roll är viktig för att skapa en attraktiv arbetsplats och för att hålla igång en hälsodiskussion. Den främsta arbetsuppgiften är följaktligen att motivera kommunens personal och driva frågan framåt. Hon deltar också i ett så kallat hälsonätverk där hälsoutvecklare från flera kommuner diskuterar idéer och utveckling inom hälsoarbete. Detta är ett sätt för kommunen att jämföra sig, utväxla erfarenheter och se hur andra kommuner arbetar. Personalchefen bekräftar att hennes roll är en betydelsefull resurs, dels för personalens välmående och dels som en del av kommunens varumärke.

”...att vi säger att vi satsar friskt är ju lite en dubbeltuta det är ju också ett jättebra varumärke kan man säga.” – Personalchefen

Med utgångspunkt i institutionell teori, som belyser hur organisationer samverkar med sin omgivning genom att följa regler, tolkar vi att friskvårdsarbetet handlar om att erhålla legitimitet. Kommunens satsning *vi satsar friskt* är därför ett viktigt varumärke utåt vilket de måste leva upp till genom att arbeta med de här frågorna. Personalchefens uttalanden styrker detta resonemang då han verkar eftersträva social acceptans. Meyer & Rowan (1977) menar

vidare att vissa typer av organisationers framgångar är mindre beroende av sin produktionseffektivitet och istället handlar det om att följa trender och efterlikna andra aktörer i sin omvärld. De talar om isomorfism vilket innebär att organisationer efterliknar varandra för att skapa legitimitet. Kommunens deltagande i olika nätverk stärker att de påverkas av andra kommuners arbetsätt och framgångar.

Flera av respondenterna menar att hälsoutvecklarens tjänst även är viktig internt inom kommunen eftersom hon kan lyfta fram fler nya aktiviteter, motivera i rätt riktning och att det finns någon som drar i trådarna och utvecklar personalens hälsomedvetenhet. En av kokerskorna menar att hälsoarbetet inte skulle få samma genomslagskraft om inte mellancheferna fick ett centralt stöd från hälsoutvecklaren. Följande citat visar att personalchefen också belyser vikten av hälsoutvecklarens roll och kunskap i kommunen:

“...det har satt sina avtryck och genererat egna projekt ute utan att vi har kommit med som rådgivare eller samtalspartner, så där finns spår kvar men det finns ändå ett stort behov, att det finns en motor centralt...” – Personalchefen

Meyer och Rowan (1977) menar att det ofta uppstår en löskoppling om organisationer inte arbetar med det som de utger sig för att göra. Genom att tolka svaren från respondenterna ser vi att hälsoutvecklarens roll inte bara är viktig externt utan också internt genom att förebygga ohälsa vilket skapar engagemang och gemenskap i kommunen. Vi ser därför inga tydliga tecken mot ett gap eller löskoppling mellan den formella strukturen och det interna arbetet.

Till en början var målet med friskvårdssatsningen att sänka sjuktalen men idag verkar den mer handla om att behålla frisk personal och därmed öka effektiviteten inom organisationen samt upprätthålla kommunens legitimitet gentemot interna och externa intressenter. Arbetet med att sänka sjukfrånvaron har enligt personalchefen gått bra och han tror inte att de kan sänka sjukfrånvaron ytterligare då den ligger på 3,8 % av tillgänglig arbetstid, vilket placerar Ängelholm på 13:e plats i listan av lägst sjukfrånvaro bland Sveriges kommuner.

4.2 Hur kan en förbättrad hälsa mätas?

Idag visar kommunen att de har utvecklat friskvårdsarbetet från rehabilitering och hälsoinspiration till hälsoutveckling. Hälsoinspirationen fokuserade på individ och gruppnivå, punktinsatser, operativt arbete och hälsoutvecklingen fokuserar mer på organisationsnivå och ett strategiskt och långsiktigt arbete. Några tendenser som tyder på det här är bland annat att hälsoutvecklarens titel har ändrats från hälsoinspiratör till just hälsoutvecklare. Hon framhåller själv att hennes arbetsuppgifter nu främst handlar om att hålla igång en hälsodialog ute på arbetsplatsen snarare än att koncentrera sig på det ekonomiska målet att sänka sjukfrånvaron.

“Idag tror jag nog att man ser det lite mer som att det är klart man ska jobba med det och idag tror jag mer att det går mer åt hälsobegreppet, att vad är hälsa och då blir det mycket större va, det är friskvård, egen fysik är en del i det och hur man samarbetar på jobbet, hur chefen är, och dina arbetsuppgifter i balans i arbete och fritid och att det blir mycket mer så.. din livsstil.

– Personalchefen

Citatet från personalchefen visar på att hälsa får ta större plats idag. Respondenterna är eniga om att det handlar om att hålla personalen fysiskt frisk för att kunna göra ett gott arbete, minska arbetsskador, sänka sjukfrånvaron och bidra till ett bättre välbefinnande. De ser således målet med hälsosatsningen som att vara frisk fysiskt vilket syftar till att öka effektiviteten i organisationen. Detta visar att friskvårdspolicyn från 2001 har nått ut i organisationen och där målet har varit klart: att få ner sjuktalet genom att er hålla friskare medarbetare. Förutom att mäta sjuktalet använder sig kommunen av en medarbetarenkät för att mäta personalens hälsa. Kostchefen nämner, i likhet med hälsoutvecklaren, att målet inte längre handlar om att få ner sjuktalet.

”Den friskvårdspolicy vi har den är ju lagt redan innan jag började jag har ju gjort många saker sen dess, så vi behöver ju uppdatera detta och skriva om. Och då tänker jag inte bara att skriva en friskvårdspolicy utan vi behöver skriva mer hälsomål, en hälsopolicy istället. Målet just nu är ju att föra fram hälsodialogen ute på arbetsplatserna, det är väl det som är det största, att stötta och hålla kvar dem låga sjuktalet. Sen är det ju hur vi ska sätta ner detta i skrift och hur vi ska liksom gå ut med det ännu mer.” - Hälsoutvecklaren

Ovanstående citat visar att det nya hälsomålet inte är uttalat explicit i organisationer vilket kan bidra till att respondenterna fortfarande ser målet med hälsosatsningen som att sänka sjuktalen och erhålla friskare personal. Detta stämmer således inte överrens med de mål som hälsoutvecklaren framhåller.

”Jag tror vi hade startat upp ändå va, därför att man kunde inte ha väntat till senare, vad är orsak och verkan va, det är svårt. Vi drar ju den slutsatsen att det är sannolikt så att mycket av det vi har gjort har bidragit positivt till att utveckla och ta ner sjuktalen på den nivån vi är idag, vi är en av de bästa i Sverige, men inte enbart det utan det är också ett oerhört hårt arbete med att få tillbaka människor i jobbet, tillsammans med försäkringskassan och våra chefer har vi gjort ett bra jobb...” – Personalchefen

Personalchefen intygar enligt ovanstående citat att det är svårt för kommunen att mäta effekterna av sitt friskvårdsarbete men att den med hjälp av sina åtgärder bidragit med en lösning på sitt problem. Det är följaktligen svårt att visa att åtgärderna för att sänka sjukfrånvaron får den effekt man önskar.

Enligt folkhälsorapporten (2010) saknas det bra modeller för att mäta hälsa och det mest sanningsenliga metoderna är att se till medellivslängd och självrapporterad hälsa. Det finns följaktligen svårigheter i att mäta kommunens måluppfyllelse då sjuktalen kan påverkas av externa faktorer som ligger utanför kommunens inflytande. Den ökade ohälsan kostar idag staten mycket pengar och har bidragit till ökade ekonomiska resurser och ökade kunskaper om hur hälsa kan främjas. Den politiska medvetenheten har mot bakgrund av detta ökat internationellt, bland annat genom WHO och EU. I Sverige pågår bland annat ett forskningsprojekt om hälsans betydelse för individens och samhällets ekonomiska utveckling. En ökad hälsomedvetenhet har gjort att de största hälsoproblemen har minskat under de senaste decennierna och fortsätter att minska över tid. Den ökade hälsotrenden i samhället har även inneburit att individens ansvar för sin egen hälsa har stärkts och allt fler har insett vikten av att vårda sin hälsa för ett ökat välbefinnande (Folkhälsopolitisk rapport 2010). Det är således svårt att avgöra om det är kommunens åtgärder eller samhällets påverkan som har bidragit till att många av respondenterna är ”frälsta” kring hälsa.

Meyer & Rowan (1977) menar att offentliga organisationer såsom kommuner har otydliga sätt att åstadkomma och mäta sociala och ekonomiska mål vilket gör att deras framgång istället mäts i jämförelse med andra aktörer. Företag har däremot lättare att sätta mål eftersom deras output är kvantitativ och mätbar på ett annat sätt. Enligt hälsoutvecklaren och personalchefen är kommunens huvudsakliga mål med friskvårdssatsningen att få igång en hälsodialog. Det här är ett otydligt mål som försvårar mätbarheten av måluppfyllelsen vilket kan ha både ekonomiska och sociala konsekvenser. En ökad hälsa på arbetsplatsen bidrar till effektivitet i arbetet vilket verkar vara kommunens huvudsyfte. Målet kan också vara socialt i den bemärkelsen att åstadkomma en attraktiv arbetsplats som arbetstagarna kan förvänta sig i dagens samhälle. Kommunen skaffar sig därigenom legitimitet då de försöker leva upp till dessa förväntningar. Lindberg & Erlingsdóttir (2007) poängterar att förändringar inte alltid fungerar som lösning på ett problem utan snarare att visa sina intresser att organisationen följer samhällets trender.

Mot bakgrund av detta menar Meyer & Rowan (1977) att vissa element för att främja hälsa kan ses som myter och det kan därför ske en löskoppling mellan formella strukturer och vad som faktiskt görs internt i företaget. Eftersom kommunen eftersträvar en effektivisering genom satsningen snarare än att erhålla legitimitet visar deras arbete på att löskoppling inte uppstår.

Sammanfattningsvis visar studien att kommunens friskvårdsarbete är svårämbar och att det finns få sanningsenliga metoder för att mäta förbättrad hälsa. Enligt den institutionella teorin kan materialet därför tolkas som att kommunens främsta syfte med förändringsarbetet inte enbart är förbättra effektivitet utan att också uppnå legitimitet från omgivningen. Personalchefen och hälsoutvecklaren säger dock att de nu jobbar aktivt med en hälsoutveckling och att detta är en pågående och oförutsägbar process som får ta den tid det tar. Enligt lärandeteorin tolkar vi således att deras syn på processen kommer ge goda förutsättningar för ett framgångsrikt förändringsarbete. Dock behöver hälsoutvecklaren kommunicera sin bild av hälsa tydligare genom en nedskrivna och uppdaterad hälsopolicy för att på så sätt skapa en gemensam målbild som genomsyrar hela kommunen.

4.3 Att kommunicera hälsa

I följande avsnitt kommer vi analysera hälsoarbetet utifrån en lärandeteori för att på så sätt se om ett hälsotänk har institutionaliserats i kommunen. Detta följs av ett kapitel där vi utgår ifrån Scotts tre pelare för att se hur dessa samspelar för att ändra ett beteende.

4.3.1 Vikten av mellancheferns roll

Respondenterna ute i verksamheten menar att det finns valmöjligheter till att påverka och vara delaktig vid förändringar och om de vill ge förslag på aktiviteter eller har åsikter kan de vända sig både till parkchefen och till hälsoutvecklaren i Ängelholms kommun. En av respondenterna känner dock inte att hon är delaktig av friskvårdssatsningen eftersom besluten kommer uppifrån kommunledningen och att hennes uppgift är att endast föra det vidare till sina arbetskamrater.

”...där det fungerar bäst är naturligtvis där chefen går före och leder, det här är viktigt och det här ska vi ta vara på.” - Personalchefen

Hälsoutvecklaren, liksom personalchefen, menar att det är viktigt att de högsta cheferna ger direktiv till mellancheferna som sedan bör föregå med gott exempel på sina arbetsplatser. Hon menar att mellancheferna har den viktigaste rollen i att kommunicera vidare informationen eftersom de träffar sina medarbetare varje dag. Mellancheferna bär alltså ett stort ansvar och hälsoutvecklaren menar att kommunen borde arbeta mer med att motivera mellancheferna till att vilja föregå med ett gott exempel. Parkchefen och kostchefen är medvetna om vikten av att vara förebilder för sina medarbetare och att det inte går att påtvinga någon ett hälsobudskap. Personalchefen förtydligar också hur viktigt det är att chefen är en god förebild på arbetsplatsen.

Alvesson och Sveningsson (2008), liksom Börnfelt (2009) betonar vikten av att medarbetarna ska få chans att påverka arbetet. De anställda måste känna sig motiverade för att kunna ta egna initiativ och för att förändringar ska kunna genomföras på arbetsplatsen. Angelöw (2002) menar också att en central del i ett förändringsarbete är att skapa delaktighet och motivation för att på så sätt kunna förverkliga förändringar och visioner. Han menar vidare att den största utmaningen med att lyckas med ett förändringsarbete är att genom att föregå med gott exempel och bygga upp en tro med övertygelse om möjligheten att förändra. Utifrån dessa teorier visar vår empiri att det finns en medvetenhet om vad som skapar ett framgångsrikt förändringsarbete.

De mellanchefer vi träffat förstår vikten av att föregå med gott exempel för sina medarbetare för att informationen ska kunna bli kunskap.

Hälsoutvecklaren poängterar att det viktigaste att tänka på är mottaglighet när ett budskap ska kommuniceras vidare. Hon menar vidare att mottaglighet även handlar om att få lov att prova på olika aktiviteter. Hon belyser en situation när hon besökte tekniska förvaltningen där hon arrangerade ryggympa. Vissa var skeptiska till att detta projekt skulle få positiva effekter men mottagligheten förbättrades efter att de kände att det gav positiva resultat. Hon tycker följaktligen att det är viktigt att känna av mottagligheten innan nya projekt genomförs för att på så sätt förhindra motstånd.

Angelöw (1991) menar att det är viktigt att organisationer besitter kunskap om förändringar för att kunna möta vanliga reaktioner som kan skapa motstånd vid förändringar. Hälsoutvecklaren arbetar följaktligen i enlighet med teorin om vad som kännetecknar ett gott förändringsarbete. Förståelsen för medarbetarnas mottaglighet och inställning till hälsoutvecklingen blir därför betydelsefull för att skapa en framgångsrik förändringskultur.

4.3.2 Att internalisera kunskap

Då kommunen inte har någon tydlig formell hälsopolicy är det intressant att studera hur budskapet om kommunens friskvårdssatsning har kommunicerats ut i förvaltningarna och hur information blir kunskap.

“..vi satsade mycket på vår friskvårdsgrupp och den är ju en kanal ut.. och hälsoutvecklaren är ju ute så mycket som hon kan och just nu är hon ute i samverkansgrupper för att få igång dialoger, hälsodialoger och vi använder formgivaren och sen pratar ju jag i chefsgrupp och sen när vi införde samverkansavtalet 2008 så var ju en av de viktigaste punkterna där att hälsa och hälsobegreppet skulle få en mer framträdande roll i hela organisationen och då var vi ju ute och pratade med alla 3000 anställda..” – Personalchefen

”...det behövs ju hela tiden någon som driver en fråga för att den inte ska dö ut. Och det är viktigt.” – Hälsoutvecklaren

Friskvårdsgruppen ses som ett viktigt forum för hälsodiskussioner och som ett verktyg att förmedla information in och ut från verksamheten. Både personalchefen och hälsoutvecklaren förespråkar att personlig kontakt är viktig i arbetet med att informera om kommunens friskvårdssatsning. Personalchefen betonar att det även behövs modernare verktyg för att attrahera fler medarbetare till en hälsosammare livsstil. Därför har kommunen introducerat Formgivaren som är en webbaserad hälsoportal och hälsoutvecklaren har nyligen varit ute i förvaltningarna och presenterat den. Det är ett koncept som har till syfte att motivera personalen till en hälsosam livsstil. Portalen omfattar bland annat hälsotester, recept, kostprogram och träningsinstruktioner. Den består alltså av både information och explicit kunskap som ska vara lättillgänglig för alla medarbetare. Genom att använda Formgivaren kan medarbetarna på individnivå få inspiration och motivation till en mer hälsosam livsstil.

“..vi håller på att införa den här formgivaren då som ligger på nätet där jag vill möta så många som möjligt, så många chefsgrupper som möjligt och berätta om den och få igång en hälsodiskussion utifrån det, så nu har jag gått ut mer på gruppnivå och träffat enhetschefer..”

- Hälsoutvecklaren

Hälsoutvecklarens uttalande tyder också på att hon är medveten om mellanchefernas viktiga roll i att kommunicera budskapet om Formgivaren vidare till sina medarbetare. Det är mycket som har förändrats under de senaste åren i Ängelholms kommun och hälsoutvecklaren menar därmed att det kan uppstå en trötthet inom förvaltningarna. Hon är medveten om att det kan uppstå motstånd om man försöker införa ny information om den förra informationen inte har nått organisatorisk nivå. Hälsoutvecklaren menar att det framtida arbetet handlar om att låta medarbetarna få tydligare direktiv från ledningen som visar att det är acceptabelt att gå ifrån sina ordinarie arbetsuppgifter och att låta hälsan ta mer plats.

Crossan et al (1999) menar att tolkning är en social aktivitet som förtydligar bilder, skapar ett gemensamt språk och en gemensam förståelse. Genom att personalen tolkar informationen uppstår kunskap på individnivå och när de utbyter dessa kunskaper i en grupp leder det till kunskap integreras på gruppnivå. Att omvandla informationen till kunskap från individnivå till gruppnivå kan dock bli problematiskt då värderingar och normer kan variera inom gruppen. Till

exempel har medarbetarna olika uppfattning kring Formgivarens syfte. En av respondenterna tycker att det är alldeles för mycket information och en annan har ännu inte hört talas om den och har därför ingen åsikt. Samtidigt som många är positiva till Formgivaren tror de att det blir svårt att ta sig tid till denna webbaserade portal. Eftersom medelåldern är relativt hög och att användningen av Formgivaren förväntas ske via dator och på fritiden ser vi tendenser till att det blir problematiskt att få igång en hälsodiskussion. Det kan också bli locka fler medarbetare inom organisationen som tidigare inte varit aktiva i kommunens aktiviteter med hjälp av det här verktyget.

Crossan et al (1999) menar vidare att lärande som har institutionaliserats ibland inte längre passar in i den aktuella kontexten eftersom miljön ständigt förändras. Då en ny hälsotrend har spridit sig i samhället är en ny syn på hälsa på väg att institutionaliseras i kommunen. Som vi tidigare nämnt sker detta genom att ledningen kommunicerar detta på en rad olika sätt, bland annat genom kommunikation, delaktighet och nya tekniker. Organisationen har i denna process givit stor tillit till hälsoutvecklarens roll att kommunicera hennes individuella kunskap. Detta kan ta lång tid eftersom det tar tid att överföra kunskap från individnivå, till gruppnivå och slutligen till organisatorisk nivå. Då denna lärandeprocess inte är institutionaliserad på organisatorisk nivå i kommunen finns det, enligt Crossan et al, en risk att kunskapen försvinner om hälsoutvecklaren skulle lämna organisationen då hennes kunskap är implicit.

Som tidigare nämnts tyder hälsoutvecklarens och medarbetarnas uttalanden på att kunskapen inte har institutionaliserats i kommunen. Det kan även vara problematiskt att föra vidare kunskapen om hälsa på gruppnivå då värderingar och normer kan variera inom gruppen. Mottagligheten för hälsa skiljer sig något från respondenterna då många i parkenheten är mycket positiva till satsningen. En respondent har inte hört talas om Formgivaren och vet heller inte vem hälsoutvecklaren i kommunen är. Hur värderingarna och normerna skiljer sig mer detaljerat mellan enheterna kommer vi redogöra för i nästa avsnitt.

4.4 Påverkan av beteende

Vi fortsätter att analysera de faktorer som påverkar hur medarbetarna har reagerat på de hälsofrämjande åtgärderna. Med hjälp av institutionell teori och Scotts (2001) tre pelare analyserar vi vår empiri kring medarbetarnas beteende och varför vissa åtgärder kan möta motstånd.

Vid förändringar i organisationer menar Scott (2001) att det är viktigt att ta hänsyn till hur den regulativa, normativa och kognitiva pelarna integrerar med varandra. Syftet med att organisationer inför olika hälsofrämjande åtgärder är att försöka påverka människors hälsa. Hälsoutvecklaren menar att Ängelholms kommun nu har gått från hälsoinspiration till hälsoutveckling vilket handlar om att påverka människors livsstil och detta kan ses som en djupgående förändring. Det är således viktigt att förändringsarbetet betonar Scotts tre pelare och det därmed finns åtgärder för ett hälsofrämjande förändringsarbete under alla pelare. Om nya lagar eller regler införs och står i konflikt med en viss grupps värderingar och normer om vad som är lämpligt beteende kan dem bli ovilliga att följa reglerna (Aspell et al, 2010). Vilken av de tre pelarna är mest central vid begynnelsen av ett förändringsarbete? Den regulativa pelaren fokuserar på att forma beteenden genom att bestämma sanktioner och inspektera hur väl de följs. Scott (2001), liksom Anthony & Govindarajan (2007), poängterar således att belöningsystem är en viktig del att forma framtida beteenden.

”...det bästa sättet att hålla sig borta och vara frisk är att ha en bra fysik va och då var det ju det här med att satsa på friskvård och att stimulera medarbetarna till att ta ett större ansvar för sin egen fysik och då införde vi ju de här reglerna med stimulansbidrag..” – Personalchefen.

Personalchefens uttalande tyder på att den regulativa pelaren är en viktig del för en friskare arbetsplats. Friskvårdssubventionerna fungerar som en monetär belöning då medarbetarna får 1000 kr per år för att spendera på olika friskvårdsaktiviteter, såsom massage eller träningskort på något gym. Kommunen erbjuder även träning på arbetstid, tävlingar, utflykter och andra förmåner vilket kan ses som icke-monetära belöningar. Det här är exempel på att kommunen arbetar med belöningar för att påverka personalens beteende, vilket är en viktig funktion för att få medarbetare att samarbeta för att nå företagets mål (Anthony & Govindarajan, 2007). Respondenterna har över lag en positiv bild av kommunens hälsosatsning och samtliga menar

att dem motiveras av sina chefer att delta i aktiviteterna och på det sättet ta ett ökat ansvar för sina hälsa.

”..det blir ju som ett puffande, ett engagemang..”- Kokerska

Kommunen genomförde även ett pulsprojekt för ett antal år sedan vilket innebar att den som hade sänkt sin puls mest procentuellt kunde få en extra semesterdag som belöning. Parkingenjören anser att ett sådant projekt skulle vara mycket motiverande och givande för att skapa incitament till en aktiv livsstil. En av kokerskorna tycker dock inte att belöningar påverkar beteendet. Hon tror inte på belöningsystem i den bemärkelsen och menar istället att gemenskapen kan skapa en effektivare motivation. Detta exempel visar att individer har olika uppfattningar och attityder om hälsa och att olika faktorer är viktiga för ett ökat välbefinnande. Brunsson (1985) framhåller att organisatoriska förändringar har en given kognitiv aspekt och positiva attityder är därmed av stor vikt för ett framgångsrikt förändringsarbete. Den kognitiva spelaren är på så sätt central för att påverkar det sociala beteendet vid nya förändringar. Scott (2001) betonar att institutioner påverkar beteenden genom att förse individer med en gemensam världsbild som styr deras val.

”Jag tror att en framgångsfaktor har varit att man blivit medveten ute i förvaltningen”

– Personalchefen

För att förse individer med ett hälsosamt synsätt menar personalchefen att friskvårdsgruppen är en viktig kanal in och ut i verksamheten. Genom hälsodialoger på arbetsplatsen får hälsobegreppet en mer framträdande roll i hela organisationen. Mellanchefer har här en central roll att på olika sätt tydliggöra och kommunicera organisationens attityder kring hälsobegreppet. Parkchefen intygar vikten av de aktiviteter kommunen erbjuder och förklarar att ett bra mål för hennes avdelning är att få samtliga medarbetarna att delta i aktiviteterna. Hon menar vidare att hon varit drivande i projektet då hon själv har förstått betydelsen av det, både mentalt och fysiskt. Hon ser det även som ett sätt att påverka resten av kommunen, genom att parkenheten redan är på god väg. Hennes medarbetare menar att hennes intresse och engagemang är mycket viktigt för att ge incitament till en ökad hälsa.

”...så pushar hon det, dem får nog inte samma respons på andra avdelningar kan jag tänka mig” - Parkarbetaren

Både parkarbetaren och parkingenjören instämmer att de kommit långt i det hälsofrämjande arbetet och de verkar därför se den tekniska förvaltningen som något bättre än andra. Det här medför enligt Aspell et al (2010) att medarbetarna ser samma handlingsmöjligheter och att röra på sig flera gånger i veckan kan tas för givet. Mot bakgrund av detta verkar kommunens åtgärder ha påverkat parkenhetens attityder och tankesätt samt även påverkat deras normer. Av hälsoutvecklarens tidigare uttalanden framgår det tydligt att hon har en viktig roll att försöka forma en hälsodialog i kommunen genom att förse medarbetarna med gemensamma positiva normer och värderingar kring hälsa. Scott (2001) menar att institutioner genom den normativa pelaren formar medarbetarnas beteende genom att individer och grupper förses med gemensamma normer om vad som är gott uppförande. Kostchefen intygar däremot att hon har haft svårt att nå alla medarbetarna och det finns många personer som är inaktiva och skulle behöva röra på sig mer. Hon menar vidare att det är ungefär hälften av förvaltningens personal som använder friskvårdssubventionerna och att det är svårt att påverka alla individer inom kostenheten då enheten är så stor. Liksom Alvesson och Sveningsson (2008) intygar, är storleken på gruppen en central faktor för att identifiera tröghetsfaktorer vid förändringar. Det är tydligt att det är lättare att fokusera på en mindre och konsekvent grupp med specifika idéer snarare än att vända sig till en stor grupp som speglas av vagare värderingar. En del medarbetare har värderingar som gör att de inte är intresserade av att delta i friskvårdssatsningen.

”Jag sköter mitt på mitt sätt” - Kokerska

En viktig del i att uppnå detta sker alltså genom att framförallt betona den regulativa pelaren men även den kognitiva. De motionsinriktade friskvårdsaktiviteterna ska enligt friskvårdspolicyn på sikt leda till en bättre hälsa genom ett ökat medvetande. Då god hälsa ofta är ett resultat av individers livsstil förmår kommunen genom aktiviteterna att ge verktyg som på sikt ska bidra till att en medvetenhet kring att hälsa sprids. Hälsoutvecklaren menar dock att arbetet idag, utöver friskvårdspolicyn, handlar om att betona fler aspekter av hälsa. Bland annat genom att avdramatisera hälsobegreppet och istället få igång en diskussion om när medarbetaren mår som bäst. Formgivaren är en nätbaserad hälsoportal och den kan ses som en kompletterande åtgärd för att påverka personalens tankesätt och värderingar. Även satsningen *rökfri arbetstid* kan ses som ett försök till att påverka individers beteende och attityder. Genom

att förbjuda rökning på arbetstid är syftet att styra beteendet och att förändra de kulturella värderingarna kring rökning. Hälsoutvecklaren menar att de har mött förvånansvärt lite motstånd från personalen och många röker därför mindre. Satsningen betonar på så sätt samtliga pelare eftersom såväl belöningar och straff kopplas till attityder, normer och värderingar. Dock verkar det svårast att ändra på individens normer och värderingar då dessa är djupt rotade.

”..jag vet om att det är viktigt och gå ut och röra på sig. Det är ju precis som att sluta röka, jag röker själv, jag vet ju om att det är inte bra” – Kokerska

Alvesson och Sveningsson (2008) menar att det råder delade meningar om organisationer kan förändra människors normer och värderingar genom att fokusera direkt på beteendet. För att kunna göra en förändring möjlig kan det därför vara mer centralt att istället styra värderingar och normer. För att nå en långsiktig effekt visar dock vår studie att det är betydelsefullt att samtliga pelare samspelar med varandra på ett effektivare sätt. Kommunens åtgärder är viktiga för att kommunicera hälsa men det är tydligt att de inte når alla på samma sätt. Som vi har nämnt tidigare har en i verksamheten inte fått någon information om Formgivaren och eftersom hon inte är intresserad av datorer känner hon inget intresse att ta del av denna. Satsningen är en förmån för många men ses som svår och invecklad av vissa respondenter. Eftersom kommunen består av en rad förvaltningar och enheter som upprätthåller kulturell variation är det problematiskt att genomföra en förändring som genomsyrar hela organisationen.

Sammantaget är de tre pelarna byggstenarna i institutionella strukturer och förklarar på olika sätt hur dessa strukturer påverkar det sociala beteendet. Utifrån intervjuerna ser vi att respondenterna betonar att hälsosatsningen främst handlar om motion och aktiviteter vilket är det centrala för att institutionalisera ett hälsosamt beteende. Åtgärderna har hjälpt många att förstå och inse vikten av rörelse och ökat välbefinnande och på så sätt påverkas deras attityder. Vår studie tyder således på att kommunen har genomfört en framgångsrik förändring för att påverka medarbetarnas beteende och attityder.

5. Slutsatser

I följande kapitel lyfter vi fram slutsatser som analysen har lett fram till. För att skapa en logik för läsaren tillämpar vi samma struktur som analyskapitlet med vår frågeställning som utgångspunkt.

I den första delen av analysen diskuterar vi vad som är kommunens huvudsakliga mål med friskvårdssatsningen. Med utgångspunkt i den institutionella teorin har vi kommit fram till att Ängelholms kommun arbetar med hälsofrämjande åtgärder för att uppnå legitimitet gentemot sin omgivning. Ett uttalande som stärker det här resonemanget är att personalchefen framhåller att Ängelholms kommun ligger på 13:e plats i listan av lägst sjukfrånvaro bland Sveriges kommuner. Vi vill förtydliga att hälsosatsningen även har ett viktigt ekonomiskt syfte internt i verksamheten då hälsoutvecklaren jobbar aktivt med detta. Genom att kommunen arbetar efter båda målen sker det inte någon löskoppling mellan den formella strukturen och det interna arbetet utan kommunen eftersträvar således att leva upp till sin hälsopolicy. Däremot behövs en uppdaterad hälsopolicy för att framhålla tydliga mål att arbeta efter. Utifrån ett förändringsperspektiv genomfördes hälsosatsningen 2001 med det rationella syftet att sänka sjukfrånvaron, vilket de har uppnått. Nu handlar satsningen främst om att motivera personalen till att ta ett ökat ansvar för sin hälsa och att få igång en hälsodialog vilket fortfarande implementeras på arbetsplatserna. Personalchefen är mån om att marknadsföra kommunen som en verksamhet som *satsar friskt* och på så sätt försöker skapa en attraktiv arbetsplats. För att mäta och värdera prestationer gentemot andra kommuner ingår de i olika nätverk för att dela erfarenheter och jämföra sina prestationer. En friskvårdssatsning likt denna tenderar dock att endast nå de medarbetare som redan är intresserade av hälsa och som prioriterar en aktiv livsstil. Målet med den här satsningen kan därför definieras som att både skapa legitimitet och en effektivare organisation.

Kommunens mellanchefer har en betydelsefull roll i att leda och motivera medarbetarna till att delta i aktiviteter. Utifrån kunskaps- och lärandeteorier är det viktigt med motivation, mottaglighet och delaktighet för att genomföra ett framgångsrikt förändringsarbete. Hälsoutvecklaren visar en förståelse för betydelse av mottaglighet och det här är en viktig egenskap i hennes roll då hon har ansvaret att förmedla budskap kring hälsa. Det är

problematiskt att föra vidare hennes kunskap till gruppnivå då hon besitter implicit kunskap och även när gruppens normer och värderingar kring hälsa varierar. Kommunens mål är att attrahera så många medarbetare som möjligt genom att kunskapen om hälsa institutionaliseras på organisationsnivå och på så sätt inte ifrågasätts. Förutsättningarna för medarbetarnas inställning och motivation ökar när mellancheferna föregår med gott exempel i verksamheten. Om man tolkar kommunikationen utifrån ett institutionellt perspektiv kan aktiviteterna tolkas som ett sätt att försöka påverka medarbetarnas normer, värderingar och attityder kring hälsa.

För att förstå hur förändringen påverkar medarbetarnas beteende har det empiriska materialet slutligen analyserats utifrån en institutionell ansats genom Scotts tre pelare. Dessa är byggstenar i institutionella strukturer och förklarar på olika sätt hur de påverkar det sociala beteendet. Utifrån vår studie ser vi att respondenternas syn på hälsosatsningen främst betonar den regulativa pelaren. Detta sker främst genom olika belöningar, friskvårdssubventioneringen, träning på arbetstid och interna motionsprojekt. Åtgärderna har hjälpt många att förstå och inse vikten av rörelse och ökat välbefinnande och på så sätt påverkas deras attityder. Även den normativa pelaren berörs genom projekt som försöker påverka medarbetarnas normer och värderingar till exempel rökfri arbetstid. Vår studie tyder således på att kommunen är på god väg att genomföra en god förändring för att påverka medarbetarnas beteende och attityder.

6. Diskussion & rekommendationer

I det avslutande kapitlet diskuterar vi slutsatserna i vidare bemärkelse och vad de har för betydelse för teori och praktik.

Vi valde att analysera vår empiri utifrån två huvudtyper av teorier för att skapa en djupare förståelse för förändringsarbetet vilket också har påverkat bredden på våra slutsatser. Utifrån institutionell teori ser vi att Ängelholms kommun anammar ett hälsoarbete i främsta syfte att uppnå legitimitet då de befinner sig i en miljö som ständigt förändras. De är därför beroende av andra aktörer i sin omgivning vilket gör att de måste förändras för att anpassa sig till rådande trender. Då hälsa och välbefinnande har blivit en stor samhällstrend som påverkar individers livsstil menar vi att det är svårt att få en sanningsenlig bild av effekterna på kommunens åtgärder. Meyer och Rowan (1977) menar till exempel att många aktiviteter blir som myter i

organisationen då få anammar dem. Då vi ser att vissa åtgärder, såsom Formgivaren, endast når dem som redan är intresserade av hälsa kan hälsosatsningen *vi satsar friskt* ses som en legitimitetskapande förändring som endast riktar sig till de som är ”frälsta”. Detta förklarar att det är svårt att få med dem som är inaktiva. Eftersom kommunen står inför många pensionsavgångar de närmsta 10 åren behöver de marknadsföra sig som en attraktiv arbetsplats. Vi tolkar följaktligen hälsoarbetet som en del i att uppnå långsiktig legitimitet vilket vi tror är en förutsättning för att fortsätta kunna bedriva sin verksamhet då konkurrensen ökar från privata aktörer inom bland annat skola, sjukvård och äldreomsorg.

För att kunna erbjuda bättre service rekommenderar vi att kommunen fortsätter att anpassa sig efter trender, dels för att attrahera nya arbetstagare och dels för att vara det självklara alternativet mellan kommunal och privat verksamhet. Mot bakgrund av detta är det viktigt att skapa en tydlig förändringsskultur som tillåter snabba förändringar och anpassning till nya trender. Hur det här kan göras har vi analyserat med hjälp av teorier som behandlar processer om förändring och lärande. Som hälsoutvecklaren poängterar bör kommunen satsa mer på att motivera mellancheferna för att de i sin tur ska kunna motivera sin personal till ökat ansvar för in hälsa. Det är av stor vikt att mellancheferna föregår med gott exempel för att genomföra en framgångsrik förändring. Vi upplever att de mellanchefer som vi har varit i kontakt med har uppvisat ett starkt intresse av att föra budskapet vidare i sina enheter. Vi är medvetna om att alla kommunens mellanchefer troligen inte har samma engagemang och intresse i frågan. Vi rekommenderar därför att ett steg i rätt riktning är att lägga mer kraft och energi på att utbilda mellanchefer vilket skapar incitament till ett ökat ansvar och intresse. Det är en resurskrävande fråga men som troligen kan öka det ekonomiska utbytet genom att generera besparingar inom sjukvård och omsorg i framtiden.

Vi rekommenderar också att kommunen vid framtida rekryteringsprocesser söker arbetstagare som delar kommunens värderingar och normer kring hälsa. Vår studie visar att det tar lång tid för kunskap att bli institutionaliserat och genom att tillämpa den här rekommendationen skulle institutionaliseringen av kunskapen påskyndas i verksamheten. Det behövs därför uttalade mål, både effektivitetsmål och sociala mål, kring vad kommunen vill uppnå med framtida förändringar. Idag saknas till exempel en uppdaterad friskvårdspolicy vilket försvårar en lyckad måluppfyllelse. På detta sätt kan kunskapen om hälsa på sikt bli institutionaliserad som en

naturlig del av verksamheten. Genom att påverka individens värderingar och normer i en tidig fas och på så sätt tydligare betona den normativa pelaren kan motsättningar lättare undvikas. Vi ser att de tre pelarna samspelar med varandra i förändringsarbetet eftersom vi ser tendenser till att medarbetarnas attityder och beteende har påverkats av kommunens åtgärder.

Om målet är att påverka fler anställda till en aktivare livsstil rekommenderar vi att vissa åtgärder anpassas och differentieras beroende på vilka beteenden de vill förändra. Förändringsarbetet kan följaktligen bli mer effektivt genom att organisationen tar hänsyn till de värderingar som skapar tröghet vid förankringen av processen. Ett sätt att motivera varför personalen ska ändra sitt beteende och på så sätt göra att satsningen får en långsiktig effekt kan vara att koppla värderingarna tydligare till den regulativa pelaren som innefattar belöningar. Vi menar att det kan till exempel vara en monetär belöning som en extra bonus på lönen eller tydligare stöd och uppmuntran från chefer.

6.1 Summering

Det övergripande syftet med uppsatsen var att beskriva och förklara en förändringsprocess som avser hälsofrämjande åtgärder i en kommunal verksamhet. För att skapa en ökad förståelse har vi belyst komplexiteten utifrån två huvudteorier vilka är institutionell teori och teorier som behandlar förändringsprocesser och lärande. Vi har för avsikt att ge kommunen rekommendationer till eventuella förbättringar snarare än att generera ett resultat.

Genom en kvalitativ fallstudie har vi besvarat frågeställningen genom att integrera två huvudtyper av teorier. Metodvalet att göra en fallstudie motiverades av vår problemformulering och som har till syfte att beskriva och förklara förändringsprocessen och hade inte till avsikt att leda till något resultat. Däremot har uppsatsen lett till intressant slutsatser och rekommendationer kring Ängelholms kommuns hälsosatsning, bland annat att de inte medvetet arbetar för att åstadkomma legitimitet. Vår studie har visat att utifrån behandlade teorier har kommunens hälsosatsning två viktiga syften. Den är dels viktig för att uppnå legitimitet från omgivningen och dels för att uppfylla effektivitetsmål i organisationen. Att leva efter en hälsosam livsstil kommuniceras på flera olika sätt inom kommunen med syfte att påverka

medarbetarnas beteende. Med hjälp av teorierna har vi förklarat hur kommunen påverkar deras sociala beteende och varför förändringar är viktiga för att följa trender i dagens samhälle.

6.1.1 Avslutande reflektioner

Vi menar att vi har besvarat vår frågeställning på ett tydligt genom att studera vårt problem utifrån relevanta teorier som vi integrerat för att nå detta syfte. För att kunna få en högre intern validitet som ytterligare hade stärkt trovärdigheten i analysen hade vi dock behövt göra studier under fler förvaltningar i kommunen. Då vi genom hälsoutvecklaren fick kontakt med den tekniska förvaltningen kunde vi endast utveckla ett samarbete med den förvaltningen. Vi upptäckte under arbetets gång att vi behövde komplettera materialet med telefonintervjuer för att på så sätt skapa en mer sanningsenlig bild av mottaligheten kring satsningen. Dock blev det problematiskt att få tag i de personer vi fick kontaktuppgifter till vilket gjorde att relevant information möjligen uteblev. Vi valde att fokusera på kvalitativa metoder för att generera ett djup i vår analys. För att ytterligare bidra till framtida forskning och skapa ett generaliserbart resultat och erhålla högre extern validitet hade en mer omfattande undersökning krävts.

7. Referenslista

7.1 Monografier

Alvesson, M. & Sveningsson, S. (2008). *Changing organizational culture – cultural change work in progress*. Anthony Rowe Ltd: Chippenham, Wiltshire.

Angelöw, B. (1991). *Det goda förändringsarbetet: om individ och organisation i förändring*. Studentlitteratur: Lund.

Angelöw, B. (2002). *Friskare arbetsplatser*. Studentlitteratur: Lund.

Anthony, R. & Govindarajan, V. (2007). *Management control systems*. Boston, Mass: McGraw Hill

Brunsson, N. (1985). *The Irrational Organization. Irrationality as a Basis for Organizational Action and Change*. Courier International Ltd: East Kilbride, Great Britain.

Bryman, A. (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Liber AB: Malmö.

Börnfelt, P-O. (2009). *Arbetsorganisation i praktiken – en kritisk introduktion till arbetsorganisationsteori*. SNS Förlag: Stockholm.

Ehdin, S. (1999). *Den självläkande människan*. Forum: Stockholm.

Eriksson-Zetterquist, U. (2009). *Institutionell teori – idéer, moden, förändring*. Liber AB: Malmö.

Hanson, A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Studentlitteratur: Lund.

Nygaard, C. & Bengtsson, L. (2002). *Strategizing – en kontextuell organisationsteori*. Författarna och studentlitteratur: Lund.

Scott, W. R. (2001). *Institutions and organizations: second edition*. Sage Publications Inc: Thousand Oaks, California, United States of America.

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Studentlitteratur: Lund.

7.2 Antologier

Lindeberg & Erlingsdottir. Kärreman, D. & Rehn, A. (2007). *Organisation – teorier om ordning och oordning*. Liber AB: Malmö.

Sjöström, U. (1994). Hermeneutik – att tolka utsagor och handlingar. I Starrin, B. & Svensson, P-G. (red), *Kvalitativ metod och vetenskapsteori* (ss. 73-91). Studentlitteratur: Lund.

7.3 Artiklar

Aspell, A. Chin Yi Lee, J. & Nissen, M.E. (2010). Tacit Knowledge Flows and Institutional Theory: Accelerating Acculturation. *43rd Hawaii International Conference on System Sciences*.

Brunsson, N. (1982) The Irrationality of Action and Action Rationality: Decisions, Ideologies and Organizational Actions. *Journal of Management Studies*, vol. 19, nr. 1.

Crossan, M. M, Lane, H. W. and White, R. E. (1999) An Organizational Learning Framework: From Intuition To Institution. *Academy of Management review*, Vol. 24, No. 3, s. 522-537.

Meyer, J. & Rowan, B. Institutional Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony. *The American Journal of Sociology*, Vol. 83, No. 2, s. 340-363.

7.4 Elektroniska källor

Ängelholms kommuns hemsida: <http://www.engelholm.se/> (Läst: 2011 april 27, 2011 maj 20)

Ängelholms kommuns organisationsschema i bilaga 4: <http://www.engelholm.se/Kommunpolitik/Kommunens-organisation/> (Läst: 2011 april 27)

Dagens Nyheter: [http://www.dn.se/debatt/svenskarnas-ohalsa-kostar-minst-120 -miljarder-per-ar](http://www.dn.se/debatt/svenskarnas-ohalsa-kostar-minst-120-miljarder-per-ar) (Läst: 2011 maj 15)

Statens folkhälsoinstitut (2010): *Folkhälsorapport 2010. Framtiden folkhälsa – allas ansvar*. <http://www.fhi.se/Publikationer/Alla-publikationer/Folkhalsopolitisk-rapport-2010-Framtidens-folkhalsa--allas-ansvar/> (Läst 2011 maj 15)

7.5 Referenslitteratur

Westrup, U., Eldh, C. & Sjöbeck, K. *Skrivhandboken – vägledning i att skriva vetenskapliga texter*. institutionen för service management. Media-tryck: Lund.

Bilaga 1.

Intervjuguide: Personalchefen

- Vad har du för titel?
- Hur länge har du arbetat här och vad har du för utbildning med dig?
- Hur ser organisationen ut, byråkrati, hierarki?
- Vad fick dig att efterfråga mer hälsotänk/hälsoarbete i er organisation? Vem tar beslut i sådana frågor, varför blev friskvårdssatsningen just som den blev.
- På vilket sätt har medarbetarna varit delaktiga i beslut kring friskvårdssatsningen?
- Om hälsoutvecklaren slutar? Vad tror du krävs för att hälsotänket ska implementeras i hela organisationen?
- Vem var med och fattade beslut om att annonsera om hälsoinspiratörtjänsten?
- Tror du att ni hade gjort några projekt om sjuktalen alltid varit låga?
- Gjorde ni någon research innan projekten satte igång? Tittade ni på hur andra kommuner har agerat i frågan?
- Hur lång tid tror ni att den här förändringen kommer ta?
- Vad är målet med satsningen?
- Hur ser er hälso/friskvårds policy ut? Vilka åtgärder har ni vidtagit för att detta ska genomsyra organisationen? Finns det möjligheter att träna på arbetstid?
- Är hälsoarbetet i första hand för personalens välmående eller organisationens framgångar?
- Har ni mött något motstånd?
- Var tycker du gränsen går för vad en arbetsgivare bör påverka hos sina anställda, hur långt sträcker sig arbetslivet in i privatlivet och vice versa?
- Hur är spridningen av olika nationaliteter bland era medarbetare?
- Hur tror du att ditt deltagande i friskvårdsaktiviteter påverkar dina anställda?
- Hur mäter ni effekten av hälsoarbetet, utöver sänkt sjukfrånvarostatistik?

Intervjuguide: Hälsoutvecklaren

- Vad har du för titel?
- Hur länge har du arbetat här och vad har du för utbildning med dig?
- Varför tror du att kommunen efterfrågade en hälsoinspiratör just vid det tillfället du anställdes?
- Hur skulle du beskriva din yrkesroll, vad har du för ansvar och hur mycket ansvar delegeras till mellancheferna under dig?
- Vad är din definition av hälsa?
- Hur kommunicerar du dina kunskaper inom organisationen? Hur lär sig medarbetarna av dig?
- Vad upplever du att du har för förväntningar på dig hos medarbetarna?
- Hur tycker du att organisationen ska utvecklas för att nå den hälsoutveckling som ni strävar efter idag?
- Tror du att ni hade genomfört några projekt om sjuktalen alltid varit låga?
- Har du tagit hjälp av andra kommuner och hur de har agerat i frågan?
- Varför tror du att endast 30% utnyttjar kommunens möjligheter till friskvård?
- Är hälsoarbetet i första hand för personalens välmående eller organisationens framgångar?
- Vad har du mött för motstånd till friskvårdsarbetet ute i organisationen?
- Vad får du för känsla från de som inte vill delta i hälsoarbetet?
- Var tycker du gränsen går för vad en arbetsgivare bör påverka hos sina anställda, hur långt sträcker sig arbetslivet in i privatlivet?
- Hur tror du att ditt deltagande i friskvårdsaktiviteter påverkar dina anställda?
- Har du några exempel på enheter där arbetet har välkomnats mer än på andra? Vad tror du att det beror på?

Bilaga 2

Intervjuguide: Mellanchefer

- Vad har du för titel?
- Hur länge har du arbetat här och vad har du för utbildning med dig?
- Är hälsosatsningen något som du har efterfrågat?
- Hur har dina anställda tagit emot kommunens friskvårdssatsning? Och hur har det tagit del av information kring ämnet?
- Vad har din roll varit i implementeringen av friskvårdsaktiviteter? Har det stulit mycket tid från dina ordinarie arbetsuppgifter?
- På vilket sätt har medarbetarna varit delaktiga i beslut kring friskvårdssatsningen?
- Vad tror du, Är hälsoarbetet i första hand för personalens välmående eller organisationens framgångar?
- Har du några manualer/riktlinjer att följa/luta dig tillbaka på när det gäller friskvårdsarbetet?
- Vad har du sett för effekter av arbetet, mår dina anställda bättre? Märker du någon skillnad i deras prestationer?
- Har ni mött något motstånd till satsningen?
- Hur tror du att man kan motivera fler att medverka i hälsosatsningen?
- Var tycker du gränsen går för vad en arbetsgivare bör påverka hos sina anställda, hur långt sträcker sig arbetslivet in i privatlivet och vice versa?
- Uppfattas de som inte deltar på något visst sätt, att de är oansvariga för sin egen hälsa eller liknande?
- Hur är spridningen av olika nationaliteter bland dina medarbetare?
- Förespråkar du dessa aktiviteter, deltar du själv?
- Hur tror du att det påverkar dina anställda?

Bilaga 3

Intervjuguide: Frontpersonal

- Vad har du för arbetsuppgifter, vad är din titel?
- Känner du att dina chefer ger dig stöd i att påverka din hälsa/livsstil?
- Vad tror du är målet med att kommunen satsar på friskvård/hälsoutveckling?
- Vad tror du det har för betydelse om du engagerar dig?
- Brukar du träna på friskis och svettis?
- Vad skulle motivera dig till ett ökat ansvar för din hälsa?
- Finns det något motiverande belöningssystem?
- Tycker du att kommunen har rätt att försöka påverka din livsstil?
- Påverkas eller påverkar du dina kollegor och på vilket sätt?
- Tycker du det är okej att inte delta när kommunen erbjuder det, kan det skapa konflikter?
- Känner du dig delaktig i hälsoutvecklingen, vill du vara delaktig?
- Känner du att din chef lyssnar på dina förslag? Kan ni påverka vilka aktiviteter som genomförs?
- Finns det något som du tycker att kommunen skulle göra bättre eller ha gjort annorlunda?
- Hur tycker du att kommunen har informerat om friskvårdssatsningen?
- Har du ett tydligt mål som du arbetar efter? Har du gjort någon hälsoprofil?
- Har fått information om formgivaren? Vad tror du om den?

Bilaga 4

