

Systematiskt arbetsmiljöarbete och hälsofrämjande arbete ur ett ledareperspektiv

Utvärdering efter utbildning i
hälsopromotivt ledarskap.

Författare: Kristina Dellholm

Handledare: Anna Rignell-Hydbom, YMK Lund

Projektarbete, 5 p,
Företagssköterskeutbildning 2005-2007

Oktober 2007

Ansvarig examinator: Professor Staffan Skerfving
Sektionen för yrkes- och miljömedicin
Lunds universitet
221 85 LUND



Systematiskt arbetsmiljöarbete och hälsofrämjande arbete ur ett ledareperspektiv

Utvärdering efter utbildning i
hälsopromotivt ledarskap.

Författare: Kristina Dellholm

Handledare: Anna Rignell-Hydbom vid YMK Lund

Oktober 2007

Abstrakt

Enligt arbetsmiljölagen har arbetsgivaren huvudansvaret för det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM). WHO lyfter fram som mål för hälsofrämjande arbetsplatser att det ska finnas hälsosamma människor i hälsosamma organisationer. Det kan uppnås genom förbättrad arbetsorganisering och arbetsmiljö samt främjande av medarbetarnas medverkan och personliga utveckling. Syftet med denna studie är att utvärdera en utbildningsdag i hälsopromotivt ledarskap samt att undersöka ledarnas inställning till hälsopromotivt arbete och systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM). 12 chefer och arbetsledare deltog i studien. Resultatet visade att deltagarna är medvetna om sitt ansvar för SAM och är motiverade att arbeta med arbetsmiljö och hälsa. Det gick att skönja ytterligare tre inställningar till SAM: enbart positivt att arbeta med SAM, positivt men krävande eller svårt och krävande. För att effektivt kunna arbeta med SAM behöver de utbildning, handledning och central styrning av arbetsmiljöarbetet. Utbildning i hälsopromotivt ledarskap anser de som meningsfullt och välbehövligt.

Nyckelord

Systematiskt arbetsmiljöarbete, hälsopromotion, ledarskap

Sektionen för yrkes- och miljömedicin
Lunds universitet
221 85 LUND

Innehållsförteckning

Introduktion	3
Bakgrund.....	3
Förebyggande och främjande hälsoarbete samt hälsopromotion.....	4
Hälsopromotion i arbetslivet.....	4
Hälsopromotivt ledarskap	6
Systematiskt arbetsmiljöarbete	7
Utbildningsdagen i Hälsopromotivt ledarskap	8
Syfte.....	9
Specifika frågeställningar.....	9
Metod	10
Urval.....	10
Instrument	11
Genomförande	11
Analys/Bearbetning	12
Etisk avvägning	12
Resultat.....	13
Resultat av enkäten.....	13
Hur skulle du definiera en hälsosam arbetsplats inom din verksamhet?	13
Rangordnade svar	14
Åsikter kring utbildningen i hälsofrämjande ledarskap.....	16
Resultat av intervjuerna.....	18
Svar på intervjufråga 1	18
Svar på intervjufråga 2.....	20
Summering av svaren på intervjufrågorna	23
Diskussion.....	23
Metoddiskussion.....	23
Resultatdiskussion.....	25
Conclusion	27
Referenser	28
Bilaga 1 (1).....	29

Introduktion

Arbetsplatsen, som är en kommun i södra Sverige, är uppdelat i fem sektorer som leds av fem verksamhetschefer. Allt som allt har kommunen 49 chefer och arbetsledare. Sedan flera år arbetar kommunen energiskt med att reducera sjuktal genom aktivt rehabiliteringsarbete och förebyggande hälsoinsatser. Genom ett föredrag av Per Gersäll på en chefs- och arbetsledareträff under våren 2006 initierades idéer kring hälsofrämjande ledarskap, vilket flertalet av deltagarna upplevde som mycket positivt. Därefter uttryckte flera av deltagarna från träffen ett stort intresse vad gäller att arbeta vidare med verksamhetsövergripande hälsofrämjande i kommunen samt att stärka chefernas arbete med systematiskt arbetsmiljöarbetet (SAM). Som ett led i detta arrangerade personalkontoret en utbildning i hälsopromotivt ledarskap för chefer och arbetsledare i januari 2007. Utbildningsinnehållet bestod av hälsoteorier kopplat till verkliga situationer i kommunen. Utbildningsdagen innehöll också grupparbete kring ett material som föreslogs bli antaget som kommunens enhetliga material vid SAM (1). Inledningsvis utbildades 14 chefer. Tanken är att samtliga chefer och arbetsledare på lång sikt ska utbildas i hälsopromotion. Resultatet av denna empiriska studie kommer användas som utvärdering av utbildningsdagen samt som bakgrundsmaterial till den planerade förstärkningen av SAM i kommunen. Resultatet är av stor betydelse för planeringen av regelbunden utbildning i hälsopromotion för chefer och arbetsledare. Hela studien, inklusive litteraturstudien, är också väsentlig för författarens fördjupade kunskaper om hälsopromotion i arbetslivet samt systematiskt arbetsmiljöarbete.

Bakgrund

Bakgrunden inleds med ett förtydligande av väsentliga begrepp som är bra att försöka hålla isär, så som *förebyggande* och *främjande hälsoarbete* samt *hälsopromotion*. Efter detta skildras hälsopromotivt arbete på arbetsplatsen samt hälsopromotivt ledarskap. Därefter beskrivs systematiskt arbetsmiljöarbete utifrån arbetsmiljölagen. Sist men inte minst skildras utbildningsdagen i hälsopromotivt ledarskap.

Förebyggande och främjande hälsoarbete samt hälsopromotion

Förebyggande hälsoarbete inriktar sig mot att förebygga sjukdom och ohälsa. I detta hälsoarbete kan man koncentrera sig på att motverka olika sjukdomar som hjärt- och kärlsjukdomar eller riskbeteenden som tex alkohol-, tobaks-, kost- och motionsvanor. Man kan koncentrera sig på individer eller på målgrupper som exempelvis skolbarn, ungdomar, ensamstående mammor eller äldre (2).

Hälsofrämjande arbete är den process som ger människor möjlighet att öka kontrollen över sin hälsa och att förbättra den. Man fokuserar inte på sjukdom och ohälsa. Istället vill man ligga steget före genom att bevara det friska friskt och förstärka det som är bra. För att nå ett tillstånd av fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande måste individen eller arbetsgruppen kunna identifiera sina strävanden och bli medvetna om dem, lära känna sina behov och förstå hur dessa skall tillfredsställas samt kunna förändra/bemästra sin miljö. Hälsa skall ses som en resurs i vardagslivet och inte som ett mål i tillvaron (2).

Hälsopromotion är ett begrepp som använts sedan 80-talet och inbegriper idéer och erfarenheter som kan bidra till att forma ett koncept eller en strategi för främjande av hälsa på exempelvis en arbetsplats. Ordet kommer från engelskan och översätts ibland till det svenska ordet hälsofrämjande. Numera försöker man att hålla isär dessa begrepp. Begreppet hälsopromotion bör brukas när man använder sig av flera hälsofrämjande insatser som *strategi* för exempelvis skapande av en välmående arbetsplats. Hälsopromotion är alltså hälsofrämjande aktiviteter som är satta i ett sammanhang och givet vissa villkor (3). Genom nedanstående text förklaras detta begrepp närmre.

Hälsopromotion i arbetslivet

Hälsa skapas och påverkas där människor är verksamma. Det är människan själv med hennes personliga förutsättningar och handlingar och hennes omgivning som påverkar hälsan (3). Hälsopromotion, som är ett samlingsbegrepp för hälsofrämjande strategier på exempelvis arbetsplatsen, måste därför omfatta både människan och sammanhanget – hennes känslor och

handlingar samt den fysiska och social miljön. Genom att arbetet med människors hälsa utgår från olika arenor, exempelvis arbetsplatsen, skapas hanterbara sammanhang där människor finns tillsammans med gemensamma villkor och kan arbeta tillsammans för att påverka dessa villkor och förbättra förutsättningar för hälsa (3).

Hälsan skapas och upplevs av människor inom ramarna för deras vardagsliv; där de lär, arbetar, lever och älskar.

(Ur: Ottawa-manifestet om hälsobefrämjande arbete, sidan 6. Socialstyrelsen. 1987)

Idag står det helt klart att det förebyggande arbetet, som hälsoutbildningar, hälsokontroller och livsstilskampanjer, inte räcker till i kampen mot ohälsan och med uppgiften att skapa förutsättningar för ökad hälsa i arbetslivet. Flera strategier behöver hjälpas åt i detta arbete (3). Hälsa är inte något som skapas snabbt och lätt utan är istället en process över tid som syftar till att ge makt och möjlighet åt de människor som är berörda. Processer i sociala system är oförutsägbara och svårstyrda – det handlar om att leva med, kommunicera, tolka och sträva efter förståelse för vad som sker och hur systemet bäst kan påverkas. Processtanken i hälsofrämjande sammanhang har gett upphov till många olika arbetsmodeller och system. Allmänt handlar det processinriktade arbetssättet om att använda resurser på ett effektivt sätt med rätt insatser för rätt människor vid rätt tidpunkt. Processen får sin energi av att det finns en dialog mellan inblandande människor och olika organisatoriska nivåer (3).

WHO har starkt medverkat till utvecklingen av hälsopromotiska tankar och strategier. 1986 hölls den första konferensen om hälsopromotion, i Ottawa USA. Där formulerades *Ottawa Charter for health promotion*, Ottawa-manifestet om hälsobefrämjande arbete.

Hälsopromotion beskrivs i Ottawa-manifestet som en process som möjliggör för människan att öka kontrollen över de faktorer som påverkar hälsan. Hälsan ses som en resurs för individen och den är beroende av både klok hälsopolitik och en livsmiljö som är stödjande och stimulerande för människorna (4). Sedan 1986 har arbetslivets frågor funnits med på WHO's dagordning. Det var WHO som genom Ottawa charter introducerade arenatänkandet, där arbetsplatsen är en arena. I Luxemburgdeklarationen lyfter WHO fram som mål för hälsofrämjande arbetsplatser att det ska finnas hälsosamma människor i hälsosamma organisationer. Det kan uppnås genom förbättrad arbetsorganisering och arbetsmiljö samt främjande av medarbetarnas medverkan och personliga utveckling(3). Deklarationen anser att en hälsofrämjande organisation har en lämplig balans mellan krav i arbetet, medarbetarnas

egenkontroll, socialt stöd samt tillfredsställande kompetensnivå. Ledning och anställda i en organisation delar på ansvaret för att medarbetarna skall kunna utvecklas samt känna sig tillfredsställda i sitt arbete. Det kan ses som ledarskap och medarbetarskap. På så sätt kan arbetet verka som stödjande miljö och hälsan för olika parter i organisationen kan förbättras (3). Självförmåga är en viktig resurs hos medarbetare. Den kan utvecklas genom att chefen styr med delegation, vilket innebär att uppgifter och ansvar sprids ut på flera personer. Delegering ger verksamheten en chans till förnyelse och utveckling hos medarbetarna samt ger ansvar till dem som är närmst händelsens centrum vilket underlättar flexibiliteten. I delegering finns en stor utvecklingspotential, eftersom ansvar leder till både motivation och engagemang hos dem som blir tilldelat ett ansvar. Känslan av att kunna påverka sin arbetssituation är en starkt hälsofrämjande faktor. Då delegering inte är möjligt kan hälsosam effekt istället uppnås genom att chefen möjliggör medarbetarna att vara delaktiga i beslut och arbetssätt på arbetsplatsen (3). Organisationer bör upprätta en hälsoplan på samma sätt som verksamhetsplaner görs, för att utveckla och bibehålla hälsoresurserna hos medarbetarna (5).

Hälsopromotivt ledarskap

Vad innebär chefsrollen och ledarskapet? Chefskap är en position man söker sig till/blir tilldelad i en organisation medan ledarskap måste förvärfvas genom förtroende från medarbetare. Chefskap och ledarskap är båda nödvändiga komponenter i yrkesrollen som chef (10). Om chefen har förmåga att känna av klimatet bland sina medarbetare så kan chefen bättre förstå på vilket sätt de önskar bli ledda. Detta kräver ett öppet förhållningssätt av chefen och att han/hon lyssnar på feedback från sina medarbetare. Chefens vilja att engagera sina medarbetare och förändras som ett resultat av feedback från medarbetarna, är det som skiljer de bästa ledarna från övriga (11).

Att ha främjande som strategi på arbetsplatsen – hälsopromotion - innebär att vi fokuserar på att bevara och utveckla de faktorer som bidrar till arbetsglädje, välbefinnande och hälsa på arbetsplatsen (3). Hälsopromotion är ett stort ansvar för ledningen eftersom det är på den nivån hälsofrämjande insatser bestäms. Vidare har verksamhetens chefer ett betydande ansvar då det är de som genomför det konkreta hälsoarbetet tillsammans med sina medarbetare. Således bör chefer som arbetar inom en hälsopromotiv organisation inneha egenskaper, attityder och värderingar som samstämmer med ett hälsopromotivt ledarskap, vilket verkar för

att skapa möjligheter för motivation, utveckling och välbefinnande för medarbetarna (11). Den som ska leda andra människor bör således ha en bild av vad hälsa betyder för henne/honom själv och för medarbetarna. Därefter kan ledaren/chefen göra aktiva val och främja en hälsosam process för sina medarbetare (5). En chef bör arbeta utifrån ett salutogent perspektiv, där man utgår från det friska och vilka faktorer som främjar och stärker hälsa hos medarbetarna (11). Det finns studier som visar att chefer som utvecklat sitt ledarskap genom utbildning i gruppprocesser och stress med mera i större utsträckning hade friskare medarbetare. Medarbetarna upplevde dessutom större möjlighet att påverka sin situation än tidigare. Ledarnas utbildning hade positiv effekt på deras ledarskap och därigenom på de anställda (12).

Systematiskt arbetsmiljöarbete

I Socialdepartementets folkhälsomål nummer 4 beskrivs att arbetslivet måste balanseras mot människors möjligheter att kunna fungera och må bra under ett helt arbetsliv. Viktiga komponenter för ett bra arbetsliv beskrivs som kontroll, delaktighet och inflytande (6). Arbetsmiljölagen (7) beskriver att hälsa på arbetsplatsen skall främjas och hälsorisker skall undanröjas systematiskt. Arbetsmiljöverket menar att systematiskt arbetsmiljöarbete (i fortsättningen kallat SAM) handlar om att uppmärksamma och ta hänsyn till psykologiska, sociala samt fysiologiska förhållanden på arbetsplatsen. Detta gäller även arbete som inte utförs på fast arbetsplats t.ex. vid transporter eller arbete i andras hem. SAM handlar om att arbetsgivaren i det dagliga arbetet fattar beslut och genomför åtgärder så att de anställda varken skadas, blir sjuka eller far illa på annat sätt (8,9). Det handlar om att uppmärksamma och ta hänsyn till alla förhållanden i arbetsmiljön som kan påverka de anställdas hälsa och säkerhet (9). Arbetsmiljöverket menar vidare att ett förebyggande SAM leder till en bra arbetsmiljö som gynnar alla, både arbetsgivaren och de anställda. Det mesta som görs på arbetsplatsen har betydelse för arbetsmiljön. Därför måste alla på arbetsplatsen medverka i arbetsmiljöarbetet. Detta måste ske systematiskt och återkommande. Det gäller att upptäcka riskerna i arbetet så att åtgärder kan genomföras så snart som möjligt. Detta görs genom systematisk riskbedömning, där bland annat verksamhetsanpassade checklistor är ett bra verktyg. Efter undersökningen av arbetsmiljön och riskbedömningen skall åtgärder vidtas. De åtgärder som inte kan genomföras omedelbart, skall skrivas ner i en handlingsplan som noga följs upp (8).

Enligt arbetsmiljölagen har arbetsgivaren huvudansvaret för SAM (7). Företagets chef behöver känna till arbetsmiljölagen och de arbetsmiljörregler som gäller för företaget, så att arbetsmiljöarbetet kan läggas upp på ett bra sätt. Det är viktigt att arbetsgivaren kommer överens med de anställda hur man ska samverka i arbetsmiljöarbetet. Arbetsmiljöarbete bygger på samverkan (8,9).



SAM-cirkeln.

(<http://www.av.se/teman/sam/>)

Utbildningsdagen i Hälsopromotivt ledarskap

Förmiddagen ägnades åt föreläsning om hälsoteorier och historia kring begreppen sjukdom och hälsa. Skillnader och likheter mellan förebyggande, främjande insatser och hälsopromotion förmedlades och diskuterades. Fakta kopplades till verkliga situationer i kommunen - exempelvis friskvårdsinsatser, rehabiliteringsärenden och sjuktal. Eftermiddagen inleddes med en diskussion som kopplade samman hälsopromotivt arbete med systematiskt arbetsmiljöarbete. Ledarna delades upp i grupper med ca 4 deltagare/grupp. I grupperna skulle man diskutera arbetsmiljöarbetet inom respektive verksamhet samt om man ansåg att A-boken (1) kunde användas som handbok i kommunens arbetsmiljöarbete. Den sammanfattande och avslutande diskussionen i helgrupp resulterade i en lista som beskrev ledarnas behov för att effektivt kunna arbeta med systematiskt arbetsmiljöarbete.

Syfte

Syftet med denna studie är att utvärdera en utbildningsdag i hälsopromotivt ledarskap samt att undersöka ledarnas inställning till hälsopromotivt arbete och systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM).

Specifika frågeställningar

Hur upplever chefer och arbetsledare utbildningen i hälsopromotivt ledarskap och anser de att utbildningsdagen breddat deras kunskaper kring hälsoarbete i arbetslivet?

Vad upplever chefer och arbetsledare för hinder i att bedriva hälsopromotivt arbete samt SAM inom sin verksamhet?

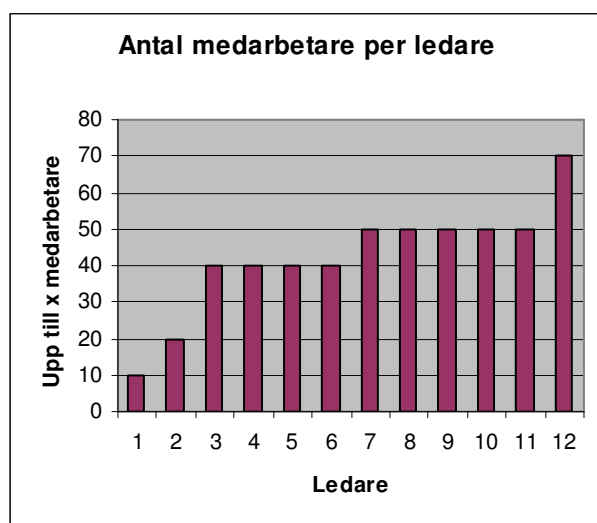
Vad har chefer och arbetsledare för behov för att effektivt kunna arbeta med SAM framöver?

Metod

Urval

Samtliga 49 chefer och arbetsledare fick under hösten 2006 inbjudan till utbildningen via mail. Samma inbjudan skickades ut igen en dryg månad senare för att fånga dem som glömt anmäla sig. Tjugotvå chefer och arbetsledare tackade ja till utbildningen. På utbildningsdagen närvarade inte åtta personer på grund av akuta arbetsuppgifter, glömska eller sjukdom.

12 ledare deltog i studien (tre män och nio kvinnor). Medelåldern hos deltagarna var 49 år och de hade varit chefer/arbetsledare i genomsnitt 15 år (1-30 år). Deltagarna hade <10 till > 61 medarbetare, se figur 1.



Figur 1. Antal medarbetare per ledare

Tre deltagare hade inte någon ledarskapsutbildning då de fick anställning som chef/arbetsledare i Höörs kommun. Resten hade utbildning, exempelvis rektorsutbildning, chefs- och ledarskapsutbildning samt flera olika kortutbildningar. De tre deltagare som inte hade ledarskapsutbildning vid anställningstillfället har gått ledarskapsprogram med mentor och arbetsledareutbildning efteråt.

Instrument

Från början var det tänkt att undersökningen skulle grundas enbart på enkäter. Men då frånfallet av deltagare vid utbildningstillfället blev stort, kompletterades enkäterna med intervjufrågor som kunde bidra till ett större material. Undersökningen grundar sig på en enkät och en intervju med fördjupningsfrågor (se Bilaga 1). Enkäterna är gjorda för just denna undersökning och har inte använts tidigare. De är utformade efter de aktuella frågeställningarna för undersökningen. Enkäterna innehöll inledningsvis frågor kring kön, ålder och utbildning m.m. Därefter byggde enkäten på ja- och nejfrågor och på frågor där undersökningssvaren (framöver benämnda som deltagarna) själv skulle formulera sitt svar. I enkäten fanns också frågor där deltagarna skulle rangordna svaren från ett till tio, där ett betydde lägst värde och tio betydde högst värde. Intervjun baserades på två frågor, men deltagarna uppmanades också att berätta annat som de upplevde var av intresse för SAM.

Genomförande

Under inledningen av utbildningsdagen informerades deltagarna om att denna studie skulle genomföras. Jag beskrev det dubbelspårade syftet, att undersökningen både var ett examensarbete och ett material som skulle användas i kommunens framtida satsning på SAM. Jag valde att genomföra undersökningen drygt 3 månader efter utbildningstillfället. Detta för att jag ville utvärdera utbildningssvarens upplevelse av utbildningen, deras tankar kring SAM och hälsopromotion när de var tillbaka i sin vardag. För att säkerställa hög svarsfrekvens bokades individuella möten med varje deltagare. Enkäten och fördjupningsfrågorna delades ut vid mötets början och jag väntade utanför möteslokalen medan enkäten fylldes i, vilket tog 10-30 minuter. Därefter genomfördes intervjun med de två fördjupningsfrågorna som utgångspunkt. Som stöd för minnet förde jag noggranna anteckningar under intervjun och bad ibland deltagaren att upprepa sig för att jag under resultatsammanställningen skulle kunna använda mig av citat. Vid mån av tid uppmanades deltagaren att berätta mer om sitt arbetsmiljöarbete och ledarskap. Ifyllande av enkät samt intervju tog ca en timme sammanlagt.

Analys/Bearbetning

Under utbildningsdagen deltog 14 chefer och arbetsledare. Av dessa deltog 12 i undersökningen. Anledningen till frånfallet var tidsbrist och sjukdom hos den ena deltagaren samt föräldraledighet hos den andra. Inför bearbetningen av materialet bestämde jag mig för att renskriva varje enkät och intervju med olika färger. Materialet från deltagare 1 renskrevs exempelvis med blå färg i ordbehandlingsprogrammet Word, både vad gäller intervjun och enkäten. Renskrivningen genomfördes direkt efter respektive intervjutillfälle. Färgerna gjorde det lätt för mig att se skillnad på deltagarnas svar vilket underlättade hela arbetet med sammanställning och analys. Vid bearbetningen av resultatet letade jag efter gemensamma nämnare, till exempel att deltagarna upplevde SAM som positivt eller svårt och krävande. Då de rangordnade svaren i enkäten sammanställdes valde jag att använda löpande text istället för tabeller eftersom undersökningsgruppen var så liten.

Etisk avvägning

En av kärnfrågorna i allt hälsoarbete är frågan om makt och kontroll. Vem är det som beslutar om vilka åtgärder som skall vidtas? Är det människorna själva i den givna situationen som identifierar frågor de betraktar som relevanta eller fattas besluten ovanifrån (2,13)? Är det i detta fall kommunledningen, ledningsgruppen eller cheferna var för sig som tar beslut om utbildning och utveckling av systematiskt arbetsmiljöarbete? Hälsopromotion i arbetslivet är ett sätt att hjälpa människor att nå sin fulla potential och att uppleva arbetet som inspirerande och meningsfullt. Chefernas kunskaper kring hälsoarbete och är avgörande för åtgärdernas slagkraft och långsiktighet. Som hälsoarbetare har man en moralisk skyldighet att respektera allas rätt att fritt bestämma över sig själva, så kallat autonomiprincipen (2). Utbildningen i hälsopromotivt ledarskap erbjöds som ett stöd i chefernas omfattande arbetsmiljöarbete och det är cheferna själva som bestämmer hur den nya kunskapen ska användas.

Resultat

Resultat av enkäten

Hur skulle du definiera en hälsosam arbetsplats inom din verksamhet?

Deltagarna hade många beskrivningar på en generell hälsosam arbetsplats. De poängterade öppenhet och tillit till organisation, kolleger och medarbetare. Arbetsglädje, återkommande kompetensutveckling och lagom med prestationskrav ansågs som viktigt. Lika så att arbetet skall vara varierande och kännas angeläget. Medarbetarna ska vara medvetna om vilka risker som finns och ska ta eget ansvar för att förebygga riskerna. Arbetsplatsen ska ha högt i tak och vara en tillåtande plats med utrymme för misslyckande, humor och skratt. Deltagarna menade vidare att medarbetarna behöver ha rätt kompetens för arbetet och att det ska finnas ömsesidig respekt mellan chefer och medarbetare. Alla på arbetsplatsen ska ha beslutade mål klart för sig och arbeta utifrån dessa i en fysiskt och psykiskt bra miljö. Det framkom också att det är mycket viktigt att ha tid för reflektion och för att se varandra. En deltagare poängterade att både chefen och medarbetarna behöver en hälsosam arbetsplats.

”Alla trivs, har varken för mycket eller för lite att göra, en öppen arbetsplats där man säger vad man tycker/känner men ändå följer fattade beslut efter diskussion och oenighet. Allas kunskap tas tillvara, man lär av varandra”

En arbetsplats där det finns inflytande och god samverkan mellan personal och chef, där chef kontinuerligt skapar verktyg för hälsa – den fysiska, psykiska och sociala hälsan

Min arbetsplats + personalens: Att få ha tid för varje person, att ha tid för reflektion, att känna sig nöjd och färdig med arbetet och kunna påbörja nästa utan att känna sig jagad

Rangordnade svar

Nio frågor ställdes angående SAM, hälsofrämjande arbete och genomförd utbildning i hälsopromotivt ledarskap. Deltagarna fick i uppgift att uppskatta sitt svar från 1 - 10. Svaren redovisas nedan fråga för fråga. För att lätt kunna skilja på antal deltagare och vald gradering, är antal deltagare beskrivet med bokstäver medan graderingen är beskriven med siffror. Medelvärdet har avrundats uppåt till en decimal.

1. Hur väl känner du till arbetsmiljölagen som berör ditt verksamhetsområde?

Fyra deltagare graderade sin kunskap till 8, tre deltagare valde siffran 7, tre valde siffran 6 och två deltagare graderade sin kunskap till 5. Medelvärdet låg på 6,8.

2. Hur viktigt anser Du att det är med hälsofrämjande arbete på arbetsplatsen?

Sju deltagare graderade vikten till 10. Två deltagare ansåg att det låg på 9, två deltagare graderade vikten till 8. En deltagare tyckte vikten låg på 7.

Medelvärdet hamnade på 9,3.

3. Hur mycket tid anser Du att Du har till hälsofrämjande arbete?

Hur mycket tid deltagarna ansåg sig ha tid till hälsofrämjande arbete graderades som högst till siffran 7. Fyra deltagare svarade detta. En deltagare svarade 6 och två deltagare 5. Två deltagare placerade sin tillgång till tid på 4, varav en hade lagt till ett frågetecken efter sitt svar. En deltagare svarade 2 och en deltagare 0 vilket här omvandlas till 1. En deltagare svarade med ett frågetecken. Medelvärdet blev 5,0 (deltagaren som svarade med ett frågetecken faller då bort).

4. Hur upplever Du Din kompetens vad gäller arbete med hälsofrämjande insatser på arbetsplatsen?

Fyra deltagare ansåg sig ligga på 8, en deltagare på 7 och likaså på 6. Tre deltagare placerade sig på 5 medan en lade sig på 4 och en deltagare på 3. Även här svarade en deltagare med ett frågetecken. Medelvärde låg på 6,1 (deltagaren som svarade med ett frågetecken faller då bort)

5. Hur belastad känner Du dig som chef/arbetsledare över Ditt uppdrag med SAM?

Upplevelsen av belastning över deras uppdrag med SAM låg spritt mellan 2 och 10. Två deltagare kände sig maximalt belastade och placerade sig på 10, två deltagare på 8 och två deltagare på 7. Tre deltagare valde 5, två deltagare placerade sig på 3 och en deltagare på 2. Medelvärde låg på 6,1.

6. Anser Du att utbildningsdagen i Hälsofrämjande ledarskap breddat Dina kunskaper kring hälsotänkande?

En deltagare svarade 10, en deltagare 9 och fem deltagare lade sig på 8. Två deltagare svarade 7 och tre deltagare placerade sig på 5. Medelvärde låg på 7,3.

7. Anser Du att utbildningsdagen i Hälsofrämjande ledarskap breddat Dina kunskaper kring SAM?

Två personer ansåg att utbildningsdagen maximalt breddat deras kunskaper kring SAM och placerade sig på 10. Tre personer lade sig på 8 och tre personer på 7. En deltagare valde 6 och tre deltagare 5. Medelvärde låg på 7,2.

8. Anser Du att utbildningsdagen i Hälsofrämjande ledarskap inspirerat Dig att arbeta med SAM?

Två deltagare graderade inspirationen till 10. Fyra deltagare placerade sig på 8 och två deltagare på 7. Tre deltagare valde 6 och en deltagare placerade sig på 5. Medelvärdet hamnade på 7,4.

9. Anser Du att utbildningsdagen har ökat Din förståelse för hur hälsofrämjande arbete kan bedrivas?

En deltagare valde 10 och en deltagare placerade sig på 9. Fem deltagare valde 8 och en deltagare tog 7. Två deltagare placerade sig på 6 och en deltagare på 5. En deltagare hade missat att svara på denna fråga. Medelvärdet var 7,5 (deltagaren som inte svarade faller då bort).

Åsikter kring utbildningen i hälsofrämjande ledarskap

Eventuella kommentarer kring utbildningen – ris och ros

Tio deltagare svarade på denna fråga, varav sju deltagare kommenterade själva utbildningen och tre deltagare gav en allmän kommentar kring SAM. Samtliga sju deltagare som kommenterade utbildningen var nöjda med innehållet och upplägget. En av dessa ifrågasatte det låga antalet deltagare (14 av kommunens 49 chefer och arbetsledare) och menade att utbildningen borde vara obligatorisk för alla. En annan deltagare kommenterade att utbildningen presenterade en intressant koppling mellan SAM och hälsofrämjande arbete. En deltagare menade att ämnet är högst aktuellt och behöver sättas i sitt sammanhang inom respektive verksamhet samt vara kommunövergripande.

Bra innehåll, men kändes som att det inte var förankrat i ledningsgruppen. Om vi ska arbeta med utbildningens innehåll måste alla göra det.

Positivt som första steg – önskar dock kontinuerlig tillförsel av kunskap och inspiration.

En av de tre deltagare som gav generella kommentarer kring SAM menade att SAM är en plåga, den andre deltagaren skrev att SAM inte är belastande eftersom många av dagens arbetsuppgifter är SAM. Den tredje ville belysa att hon driver väl förankrat hälso- och personalutvecklingsprogram inom sin verksamhet.

Anser Du att utbildning i hälsopromotion bör anordnas regelbundet för cheferna i Höörs kommun och i så fall varför/varför inte?

Samtliga deltagare ansåg att utbildning i hälsopromotion bör anordnas regelbundet för chefer och arbetsledare i kommunen. Tio deltagare motiverade detta genom att skriva exempelvis att ämnet är aktuellt samt att de upplever sig vara i ständigt behov av nya impulser och idéer. En deltagare poängterade att utbildningen var ett tillfälle för implementering kring ett gemensamt synsätt/system.

Man behöver ständigt nya infallsvinklar och forum för diskussioner med kolleger i egna och andra verksamheter kring ämnet.

Tror att man hela tiden måste uppdateras och hålla frågan vid liv. Alla vet hur viktigt det är men det kanske inte är det som prioriteras i alla lägen.

Ge förslag på vad som skulle kunna förbättras vid eventuella framtida utbildningsdagar i Hälsofrämjande ledarskap?

Åtta deltagare gav förslag på inslag som kunde förbättra framtida utbildningar i hälsofrämjande ledarskap. Fyra deltagare önskade att samtliga chefer och arbetsledare skulle gå utbildningen. Två deltagare ville ha fler exempel på hälsofrämjande arbete, återkopplingar från verksamheten och erfarenhetsutbyte från olika verksamheter. Två deltagare ville ha förtydligande av sambanden mellan SAM och hälsofrämjande ledarskap. En deltagare ville ha

hjälp och stöd för att skapa bra arbetsplatsträffar och konferenser. En deltagare ville ha konkret utbildning i hälsofrämjande ledarskap och hur hälsofrämjande arbete genomförs på ett bra sätt. Samma deltagare poängterade att om han/hon haft en personalgrupp på 20-25 medarbetare hade det funnits mer utrymme för hälsofrämjande ledarskap.

Resultat av intervjuerna

Som beskrevs under metodavsnittet kunde deltagarna läsa de två intervjufrågorna i slutet av respektive enkätformulär. Direkt efter att enkäten fyllts i genomfördes intervjuerna.

Deltagarna svarade på frågorna men berättade också spontant annat av intresse kring deras systematiska arbetsmiljöarbete. Nedan presenteras de kommentarer som uttrycktes under intervjusituationen. Först beskrivs svaren på respektive fråga och därefter övriga kommentarer.

Svar på intervjufråga 1: Vad ser du för svårigheter/hinder med att genomföra fullständigt systematiskt arbetsmiljöarbete inom din verksamhet?

Samtliga chefer och arbetsledare som deltog i studien upplevde att SAM är ett stort och aktuellt område. Den grundläggande attityden hos samtliga var att SAM är viktigt. Det gick att skönja ytterligare tre inställningar till SAM:

- Enbart positivt att arbeta med SAM
- Positivt men krävande
- Svårt och krävande

Enbart positivt att arbeta med SAM

Två av 12 deltagare uttryckte enbart positiva tankar och känslor kring SAM. Båda deltagarna var chefer över mindre än 20 medarbetare och uttryckte detta som en förutsättning för riktigt bra SAM.

Positivt men krävande

Sammanlagt fem deltagare var av denna inställning. Dessa deltagare var chefer eller arbetsledare för 31 medarbetare eller fler. En deltagare menade att SAM kändes tungt, positivt och roligt. Samma deltagare lade dock till att hon inte hunnit med att arbeta så systematiskt som hon önskar den senaste tiden då hennes verksamhet genomgått en stor omorganisering som tagit mycket tid och energi. Hon menade också att det fanns stora otydligheter angående hur hon skulle arbeta med SAM då medarbetarna kunde ha helt olika anställningsvillkor. En deltagare uttryckte att hon tyckte det är roligt med SAM eftersom hon gillade ordning och reda, men att det krävde mycket tid. En deltagare upplevde att allt inom SAM kändes som en svårighet, med tidsbrist, områdets komplexitet, men att hon trots allt var nöjd med sin insats och sitt arbetsmiljöarbete. Två deltagare menade att de inte tänkte i hinder utan i möjligheter.

Jag tänker inte i hinder utan frågar mig ”vad kan jag göra och vad kan jag delegera?” Jag försöker lära mig att använda mig av folk och lära folk att ta ansvar och lita på sig själva, vilket ger en växande personal.

Svårt och krävande

Fem deltagare uttryckte att de var mycket tyngda av SAM. Deltagarna var chefer eller arbetsledare för 31 – 50 medarbetare. En deltagare uttryckte stark frustration över tidsbrist, avsaknad av struktur och många skyldigheter:

Ångesten över att inte hinna med SAM finns där alltid. Jag har lagom många anställda men jag tycker att jag aldrig lyckats helt med SAM pga avsaknad av struktur. Och så finns det större krav utifrån på andra insatser, redovisningar och möten. Mycket tid går åt till att fatta små och stora beslut, allt från scheman till godkännande av beställning av en blomma till någons fönsterkarm. Jag saknar tid att tänka strategiskt och att reflektera.

En deltagare upplevde att det fanns tid och eget engagemang till SAM, men att det var mycket svårt att engagera medarbetarna. Två deltagare upplevde att de fått flera nya skyldigheter som tidigare inte låg på dem, vilket påverkar deras SAM negativt. En av dessa deltagare uttryckte

att hon hade bra material och rutiner för SAM men att bristen på samverkan mellan chefer inom samma verksamhet var ett hinder för effektivt SAM. Hon menade att det var tidsödande att varje chef behövde lägga tid på att hitta rutiner och material stället för att man samverkande kring det. En chef uttryckte uppgivenhet och ansåg att hon inte hade tid för SAM pga hennes stora verksamhetsområde:

Jag hinner inte arbeta med SAM. Jag har stort och utspritt område, vilket innebär att jag ska göra allt på flera arbetsplatser och med många medarbetare. /.../ Jag kan inte vara en närvarande chef pga mitt stora område.

En chef menade att mycket av chefsarbetet naturligt handlade om SAM men att det tog mycket tid och det kunde vara mycket svårt att prioritera:

Tiden är ett problem. SAM tar så mycket tid. Men vi gör det ju och allt blir SAM. SAM är ju tvingande och vad ska man då trycka åt sidan som kanske också är bra? När lagen om medarbetarsamtal kom, så behövdes en månads arbete tas bort för att få plats med dessa samtal.

Svar på intervjufråga 2: Vad skulle du behöva för att effektivare arbeta med systematiskt arbetsmiljöarbete?

Samtliga chefer hittade snabbt ord på vad de upplevde sig behöva för att effektivt kunna arbeta med SAM. Sex olika ”grupper” av behov uttrycktes, även om flera behov går in varandra:

- Tid
- Handledning och bollplank
- Central plan
- Utbildning
- Forum för diskussion
- Annat

Tid

Tre deltagare uttryckte att de skulle behöva tid och resurser för att genomföra SAM. En deltagare preciserade att hon behövde mer tid för reflektion i sitt SAM. En annan menade att det behövdes tid tillsammans med andra chefer att lägga upp en konkret struktur .

Handledning och bollplank

Fyra deltagare ansåg sig behöva handledning och närmre bollplank i sitt SAM. En av dessa deltagare menade att han/hon behövde hjälp med att strukturera och prioritera i SAM . En annan ansåg att han/hon behövde handledning i sin chefsroll för att kunna prioritera i sitt arbete.

Central plan

Sex deltagare menade att det fanns för låga centrala krav och önskade en central handlingsplan med manual och normer. Detta material ville man kunna finna på kommunens intranät. Två deltagare betonade också vikten av att det centrala materialet inte skall gå stick i stäv med redan fungerande rutiner. En deltagare menade att det behövdes gemensamma satsningar i arbetsgruppen. En deltagare poängterade att kommunens förslag på att satsa på gemensamt material skulle vara till stor hjälp.

SAM prioriteras bort eftersom låga krav finns ovanifrån. Det finns högre krav på att driva verksamheten.

/.../ men rätt verktyg behövs och de ska vara tillgängliga. Konkreta och tydliga metoder behövs också, att slippa uppfinna hjulet. Flummiga lagar och paragrafer där vi själva behöver leta strategier ger hinder och motstånd. Centralt behöver det bestämmas vilket material som ska användas och vilket avstamp, med tydliga redskap och vilka delar av redskapet som ska användas. Beslut – handlingsplan – genomförande! Satsningen på SAM skall vara enhetligt: ”Det här är ett krav som kommunen ställer och alla ska vara med”,

typ. Alla ska känna att "det är oss det handlar om". Uppföljning av enkäter och åtgärder är viktigt så att medarbetarna känner sig delaktiga. Det är också viktigt med delaktighet och förberedelse innan en enkätinsats, så att medarbetarna förstår syfte och vikt och vet att de får uppföljning. Det är speciell beslutsgång i den här kommunen där beslut tar lång tid och ska dras i långbänk. Samverkan känns inte underlättande utan ger långa processer, där idéer stöter på fackligt motstånd och bidrar till sänkt entusiasm och processer som ebbar ut i halva ansträngningar

Det är bra om kommunen får en central handlingsplan med manual och normer. Bra om det är rekommendationer och inte krav. Verksamheterna skall tåla besiktning och utvärdering. En central plan får inte begränsa nuvarande fungerande rutiner utan snarare upplysa om bra arbetsmetoder.

Utbildning

Tre deltagare ansåg att de behövde utbildning i SAM och hälsa. En deltagare poängterade att han/hon ville lära sig vad SAM är, hur man arbetar systematiskt och hur man dokumenterar.

Forum för diskussion

Tre deltagare poängterade att det var viktigt att det fanns ett forum för kunna stämna av SAM med andra chefer och arbetsledare, inom och utanför den egna verksamheten samt att få ta del av goda exempel.

Jag skulle vilja att SAM genomsyrar hela mitt arbete. /.../ Jag skulle vilja ha tid tillsammans med andra chefer i organisationen att lägga upp en konkret struktur för SAM och användandet av det gemensamma materialet.

Annat

En deltagare poängterade behovet av att fortsätta vara chef för liten personalgrupp. En deltagare menade att det behövdes stöd vad gällde arbetsuppgifter som var ålagda honom/henne men som egentligen inte ingick i chefsuppdraget.

Summering av svaren på intervjufrågorna

Samtliga chefer och arbetsledare som deltog i studien upplevde att SAM är ett stort och aktuellt område. Den grundläggande attityden hos samtliga var att SAM är viktigt. Deltagarnas upplevelser av att arbeta med SAM skiljde sig åt på tre sätt. Två deltagare ansåg att det enbart var positivt att arbeta med SAM. Fem deltagare ansåg att det var positivt men krävande att arbeta med SAM och lika många ansåg att SAM kändes svårt och krävande. För att effektivt kunna arbeta med SAM i framtiden ansåg deltagarna att de behövde mer tid, handledning och bollplank, en central plan, utbildning i SAM och hälsa samt forum för diskussion med andra chefer och arbetsledare. Man ville också vara chef för liten personalgrupp samt ha stöd i arbetsuppgifter som egentligen låg utanför uppdraget.

Diskussion

Metoddiskussion

Enkäternas och intervjufrågornas utformning var klart färgade av de åsikter och kommentarer som kom fram under utbildningsdagen i hälsopromotivt ledarskap. När innehållet av utbildningen planerades utgick jag från min bild av vad som kan förmedlas i grundkunskaper under en kursdag. Utbildningsdeltagarna var ledare inom flera olika verksamheter och jag kände inte till deras bakgrundskunskaper i ämnet.

På grund av det låga antalet utbildningsdeltagare var jag orolig för bortfall av enkätsvar. Därför bestämde jag möte med var och en av deltagarna för att lämna och ta emot enkäten personligen. Då cheferna och arbetsledarna i många fall är mycket upptagna, tror jag att detta förfarande bidrog till hög svarsfrekvens. Möjligtvis hade de två som föll bort pga tidsbrist/sjukdom samt föräldraledighet kunnat svara på en utskickad enkät, men intervjuerna hade ändå inte genomförts. Genom den personliga kontakten vid ifyllande av enkäten, erbjöds ingen anonymitet till deltagarna. Möjligtvis hade resultatet blivit annorlunda om deltagarna fått vara anonyma. Jag ville ha en kort enkät som inte tog för mycket tid av de redan hårt tidspressade cheferna och arbetsledarna. Därför valde jag bland annat rangordning som metod, eftersom jag trodde att detta skulle vara tidsbesparande/lättare för deltagarna. Jag blandade medvetet frågor kring SAM och hälsofrämjande arbete för att se om deltagarna kunde skilja på dessa två begrepp. Tyvärr blir detta svårt att analysera eftersom flertalet chefer vid återlämnandet av enkäten kommenterade att de inte kunde skilja på begreppen och att de rangordnat ”lite på magkänsla”. Jag tror att det hade blivit mer uttömmande svar om jag begränsat frågorna och dessutom formulerat frågorna så att deltagarna fått svara med egna ord. Då kanske jag också hade fått en tydligare beskrivning på hur de ser på de olika begreppen.

Då första intervjun inleddes upptäckte jag att det var en negativ ton i första intervjufrågan: *Vad ser du för svårigheter/hinder med att genomföra fullständigt systematiskt arbetsmiljöarbete inom din verksamhet?* Jag hade vid formulerandet av frågan utgått ifrån att cheferna upplevde svårigheter och hinder, så som jag uppfattat det under utbildningsdagen. Första deltagaren som intervjuades inledde nämligen sitt svar med att säga ”Jag tänker inte i hinder utan möjligheter”. Därefter berättade hon spontant om sitt arbetsmiljöarbete. Flera av deltagarna svarade inledningsvis på detta sätt. För att få fylliga svar uppmuntrade jag ibland deltagarna att berätta mer om något som de nämnt under intervjun. Därför blev ingen intervju riktigt den andra lik. Kanske hade resultatet av de två intervjufrågorna blivit annorlunda om deltagarna uppmuntrats att bara svara på just frågorna utan att berätta annat? Då intervjuerna kändes meningsfulla och mycket givande kan jag i efterhand tänka att jag hellre skulle genomfört hela undersökningen via en timmes intervjuer stället för att både ha enkät och intervju. Eller så borde jag ha hållit isär utvärderingen av utbildningen och undersökningen av ledarnas inställning till SAM och hälsopromotion.

Merparten av deltagarna var kvinnor, vilket gör att gruppen inte speglar kommunens totala ledningsgrupp som till 53 % består av män (26 män och 23 kvinnor, april 2007). Detta gör att resultatet inte kan anses spegla den totala ledningsgruppens åsikter. Värt att nämna är också att det finns en risk att resultatet påverkades av att både utbildningen och undersökningen leddes av samma person. Vid utbildningstillfället meddelades deltagarna att utvärderingen av utbildningsdagen skulle ske några månader senare och ingå i denna studie. Då de blev kallade personligen till utvärderingen och inte kunde använda anonymitet, kanske utvärderingen kändes tvingande och kontrollerande.

Resultatdiskussion

Hälsa är ett personligt ansvar men organisationers och dess chefers betydelse för medarbetarnas hälsa måste framhävas. Arbetsplatsen är en arena som har ett betydande ansvar att främja god hälsa, livskvalitet för medarbetarna och därmed folkhälsan i stort. Studiens huvudresultat är att ledarna är mycket medvetna om sitt arbetsmiljöansvar och anser att området är ytterst viktigt men att de har svårt för att tillfredsställande arbeta med SAM. Studien visar att flera av ledarna kände missmod och till och med ångest över att ha ansvar för något som de inte arbetade tillfredsställande med, vilket jag tolkar som att deras egen psykosocial arbetsmiljö var ansträngd. Jag upplever att ledarnas egen arbetsmiljösituation ofta glöms bort i diskussioner kring SAM.

Hälsopromotion är ett begrepp som inbegriper idéer och erfarenheter som kan bidra till att forma ett koncept eller en strategi för främjande av hälsa på exempelvis arbetsplatsen. Ledarskapsutbildningen som hölls i kommunen i januari döptes till hälsopromotivt ledarskap, just för att introducera begreppet hälsopromotion. SAM rör sig mycket i det förebyggande fältet och det är viktigt att väva ihop de förebyggande insatserna med de främjande och skapa hälsopromotiva strategier. Studien visar att ledarna är motiverade att arbeta med SAM och vill lära sig kopplingarna mellan detta och hälsopromotion. Resultatet från rangordningsfrågorna är jag dock aningen kritisk till. Eftersom det finns fler tecken på att rangordningsfrågorna svarats med ”känslan”, gör detta att resultatet blir svårtolkat. Den deltagare som exempelvis svarade att hon hade 0 tillgång till tid för SAM, beskrev under intervjun att hon aktivt och gärna arbetade med SAM inom sin verksamhet. Det hade varit intressant att närmre jämföra

deras upplevelser, så som de rangordnade dem, med hur de faktiskt jobbade med SAM och vad de hade för önskemål om utbildning/stöd i SAM.

Enligt Hansson (3) innebär hälsopromotion på arbetsplatsen främst ett stort ansvar för ledningen eftersom det är på den nivån hälsofrämjande insatser och strategier bestäms. Vidare menar Hansson att chefer som arbetar inom en hälsofrämjande organisation bör inneha egenskaper, attityder och värderingar som samstämmer med ett hälsofrämjande ledarskap. En deltagare i studien ifrågasatte det låga antalet deltagare under utbildningsdagen (14 av kommunens 49 chefer och arbetsledare) och menade att utbildningen i hälsopromotivt ledarskap borde vara obligatorisk för alla. Jag tror inte att obligatoriska utbildningar leder till de förändringar som behövs för effektivare SAM. Däremot tror jag på utbildning som ett led i en övergripande satsning, med central styrning av SAM och verksamhetsförankrade mål. Uppsatsen har gett mig många funderingar, bland annat på ledarskapets betydelse och ledarnas egen arbetsmiljö.

Åtgärder

Det finns en gedigen plan för att förstärka arbetet med SAM inom kommunen. En hälsoutvecklare är tillsatt med syftet att stärka och handleda ledarna i deras arbetsmiljöarbete. Hälsoutvecklaren kommer att ha tillgång till uppgifter om sjuktal och tillsammans med företagshälsovård och respektive chef diskutera läget samt eventuella åtgärdsplaner. Ett enhetligt material med checklistor och mallar för handlingsplan, den så kallade A-boken (1), kommer att publiceras på kommunens intranät. Hälsoutvecklaren kommer under början av 2008 att tillsammans med fackliga representanter och några ledare påbörja arbetet med en ny arbetsmiljöplan. En plan skall också skapas för implementering av arbetsmiljöplanen i verksamheterna. Varje sektor kommer under 2008-2009 att erbjudas en tredagarsutbildning i SAM. Utbildningstillfället skall betraktas som kick-off för arbetsmiljöarbetet inom respektive sektor.

Conclusion

Deltagarna i denna studie är medvetna om sitt ansvar för SAM och är motiverade att arbeta med arbetsmiljö och hälsa. Den grundläggande attityden hos samtliga var att SAM är viktigt. Det gick att skönja ytterligare tre inställningar till SAM: enbart positivt att arbeta med SAM, positivt men krävande eller svårt och krävande. För att effektivt kunna arbeta med SAM behöver de utbildning, handledning och central styrning av arbetsmiljöarbetet. Utbildning i hälsopromotivt ledarskap anser de som meningsfullt och välbehövligt.

Referenser

1. Dertell, H. A-boken. Vägen till en attraktiv arbetsmiljö. Stockholm: Arbetsmiljöforum, 2005
2. Pellmer K, Wramner B. Grundläggande folkhälsovetenskap. Stockholm: Liber, 2002
3. Hansson, A. Hälsopromotion i arbetslivet. Studentlitteratur: 2004
4. Världshälsoorganisationen. Ottawa manifestet om hälsofrämjande arbete. Socialstyrelsen. 1987.
5. Lundell, K. Friska medarbetare bevis på gott ledarskap. ”Företagen bör inrätta en hälsoplan.” Ny teknik, Nr 2;2. 2001
6. Socialdepartementet. Mål för folkhälsan. Prop. 2002/03:35
7. Arbetsmiljöverket. Arbetsmiljölagen. 2005
8. Arbetsmiljöverket. Systematiskt arbetsmiljöarbete – en vägledning. 2001
9. Arbetsmiljöverket. Vad är ett systematiskt arbetsmiljöarbete, SAM? <http://av.se/teman/sam>. Läst 070303.
10. Mossboda, B-M., Peterson, M., & Rönnholm, I. Att vara chef eller ledare. Falun: Ekerlids förlag, 2002
11. Nilsson, P. Vilka chefsegenskaper kan relateras till hälsofrämjande ledarskap? Högskolan i Kristianstad. D-uppsats, folkhälsovetenskap. 2005
12. Theorell, T. Psykosocial miljö och stress. Lund: Studentlitteratur, 2003.
13. Ewles L, Simnett I. Hälsoarbete. Lund: Studentlitteratur; 2005

Enkät angående genomförd utbildningsdag i hälsopromotivt ledarskap

Var god ringa in det alternativ som stämmer in på Dig samt svara på
textraderna

1a) Du är: Man Kvinna

1b) Ålder: _____ år

2) Hur länge har Du varit chef/arbetsledare? Ca _____ år

3) Hur många medarbetare är Du chef/arbetsledare för?

< 10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 >61

4a) Hade Du någon form av ledarskapsutbildning när Du fick anställning som
chef/arbetsledare i xx-kommun?

Ja Nej

4b) Vilken typ av utbildning i så fall? _____

5) Vilka ledarskapsutbildningar har Du bakom Dig idag (förutom ovan nämnda)?

6) Hur skulle Du definiera en hälsosam arbetsplats inom Din verksamhet?

I följande frågor skall Du värdera Dina svar från 1-10, där 10 betyder högst/mest. Om Du önskar kommentera någon fråga/något svar går detta bra under punkt 16.

7) Hur väl känner Du till arbetsmiljölagen som berör Ditt verksamhetsområde? _____

8) Hur viktigt anser Du att det är med hälsofrämjande arbete på arbetsplatsen? _____

9) Hur mycket tid anser Du att Du har till hälsofrämjande arbete? _____

10) Hur upplever Du Din kompetens vad gäller arbete med hälsofrämjande insatser på arbetsplatsen? _____

11) Hur belastad känner Du dig som chef/arbetsledare över Ditt uppdrag med SAM (systematiskt arbetsmiljöarbete)? _____

12) Anser Du att utbildningsdagen i Hälsofrämjande ledarskap breddat Dina kunskaper kring hälsotänkande? _____

13) Anser Du att utbildningsdagen i Hälsofrämjande ledarskap breddat Dina kunskaper kring SAM? _____

14) Anser Du att utbildningsdagen i Hälsofrämjande ledarskap inspirerat Dig att arbeta med SAM? _____

15) Anser Du att utbildningsdagen har ökat Din förståelse för hur hälsofrämjande arbete kan bedrivas? _____

16) Eventuella kommentarer kring utbildningen – ris och ros

17) Anser Du att utbildning i hälsopromotion bör anordnas regelbundet för verksamhetscheferna i xx-kommun?

Ja

Nej

Därför att:.....
.....
.....
.....

18) Ge förslag på vad som skulle kunna förbättras vid eventuella framtida utbildningsdagar i Hälsufrämjande ledarskap?

.....
.....
.....
.....
.....

Slut på enkäten!



Fördjupningsfrågor som kommer att ställas av Kristina efter det att enkäten fyllts i:

- ✚ Vad ser du för svårigheter/hinder med att genomföra fullständigt systematiskt arbetsmiljöarbete inom din verksamhet?
- ✚ Vad skulle du behöva för att effektivare arbeta med systematiskt arbetsmiljöarbete?