

*Carina Bildt, Stig Vinberg och Ylva Fjell*

# Arbetsmiljöutveckling inom offentlig sektor

Friskare arbetsplatser i Jämtlands län

ARBETSLIV I OMVANDLING | 2005:9

ISBN 91-7045-757-3 | ISSN 1404-8426



**Arbetslivsinstitutet** är ett nationellt kunskapscentrum för arbetslivsfrågor. På uppdrag av regeringen bedriver institutet forskning, utveckling och kunskapsförmedling. I dialog med arbetslivets aktörer verkar vi för ett arbetsliv med goda villkor, utvecklingsmöjligheter och en hälsosam arbetsmiljö för både kvinnor och män. Institutet har omkring 400 anställda och finns på flera orter i landet. Besök gärna [www.arbetslivsinstitutet.se](http://www.arbetslivsinstitutet.se) för mer information.

**Arbetsliv i omvandling** är en av Arbetslivsinstitutets vetenskapliga skriftserier. I serien publiceras avhandlingar, antologier och originalartiklar. Främst välkomnas bidrag avseende vad som i vid mening kan betraktas som arbetsorganisation och arbetsmarknad. De kan utgå från forskning om utvecklingen av arbetslivets organisationer och institutioner, men även behandla olika gruppers eller individers situation i arbetslivet. En mängd ämnesområden och olika perspektiv är således tänkbara.

Författarna till bidragen finns i första hand bland forskare från de samhälls- och beteendevetenskapliga samt humanistiska ämnesområdena, men även bland andra forskare som är engagerade i utvecklingsstödande forskning. Skrifterna vänder sig både till forskare och till andra som är intresserade av att fördjupa sin förståelse av arbetslivsfrågor.

Manuskripten lämnas till redaktören som ombesörjer att ett traditionellt ”refereeförfarande” genomförs. I huvudsak publiceras bidrag från forskare med anknytning till Arbetslivsinstitutet.

## **ARBETSLIV I OMVANDLING**

---

Redaktör: Eskil Ekstedt

Redaktion: Marianne Döös, Jonas Malmberg, Anita Nyberg, Lena Pettersson och Ann-Mari Sätre Åhlander

© Arbetslivsinstitutet & författare, 2005

Arbetslivsinstitutet,  
113 91 Stockholm

ISBN 91-7045-757-3

ISSN 1404-8426

Tryckt hos Elanders Gotab, Stockholm

## Sammanfattning

De ökade sjukfallen, inte minst bland kvinnor, är ett mycket stort hot mot förnyelse och innovationer i Jämtland. Behovet av att utveckla goda metoder för förändringsarbete inom kvinnodominerade yrkesområden i en glesbygdsregion är stort och påtagligt. Projektet *Friskare Arbetsplatser – i kommuner och landsting i Jämtlands län* var ett samverkansprojekt som genomfördes 2000-2002 i Jämtland. Totalt har 124 arbetsplatser inom vård, omsorg, skola, städ/storkök och administration berörts (2 500 individer). Med hjälp av en utvecklad systemmodell har kartläggningar gjorts av arbetsmiljö, effektivitet, kvalitet, arbetsorganisation, förändringskompetens och hälsa. Arbetsplatsprofiler har därefter skapats och utgjort underlag för arbetet med att ta fram handlingsplaner för hälsofrämjande insatser och för det övergripande arbetsmiljöarbetet på respektive arbetsplats.

Det övergripande syftet i studien är att beskriva och att utvärdera ett genomfört utvecklingsarbete inom offentlig sektor. Detta görs genom en processinriktad ansats när det gäller beskrivningen av projektet och genom mätningar av effekterna av de olika åtgärdsprogram och förändringsarbete – som i syfte att förbättra arbetsmiljön och öka produktiviteten – har genomförts på de arbetsplatser som deltar i projektet "Friskare Arbetsplatser".

Vi drar slutsatsen att projektet bidragit till att starta upp utvecklingsprocesser på såväl individ- som arbetsplatsnivå. Positivt är att de flesta arbetsplatserna arbetat fram handlingsplaner och genomfört förbättringsarbeten, att det finns inslag av hög delaktighet i framtagande och genomförande av åtgärder och att utbytet med andra arbetsplatser upplevs som positivt. Några negativa aspekter gäller samarbetet mellan projektledning och deltagande arbetsplatser, förankring och stöd från "högre nivåer" och brist på resurser och utvecklingsorganisation för att driva förändringsarbetet.

Sammanfattningsvis har vår studie, även om det finns brister, visat att offentliga aktörer, forskare och arbetsplatser kan arbeta tillsammans i arbetsmiljöinriktade utvecklingsprojekt – dock kanske projekten ska vara mindre volymmässigt och mer genomtänkta när det gäller den långsiktiga planeringen och resurstilldelningen.

# Innehållsförteckning

Sammanfattning	
Bakgrund	1
Friskare arbetsplatser i Jämtland	3
Syfte	4
Metod	5
Projektorganisationen	5
Projektaktiviteter	6
Datainsamling	11
Dataanalyser	13
Resultat	15
Bortfallsanalys	15
Uppföljningen av processen	17
Enkätresultat; Individenkäten uppdelat på kön, respektive könssegregering	23
Intervjuresultat: Tretton arbetsplatser	27
Kategorisering av arbetsplatserna	46
Enkätresultat: Uppdelat på olika kategorier av intervjuarbetsplatser	47
Diskussion och slutsatser	50
Könsaspekter	52
Processen	52
Bortfallet i studien	54
Slutsatser	57
Referenser	58
Bilaga 1. Beskrivning av index och variabler	60
Ledarskap	60
Arbetsvillkor	62
Bilaga 2. Frågemall arbetsledare	64
Bilaga 3. Enkät till genomförandegrupperna	66
Bilaga 4. Enkät till kontaktpersoner	68
Bilaga 5. Frågemall för telefonintervju med delprojektledare	73

## Bakgrund

Under den senaste tioårsperioden har flera utredningar belyst frågor om hälsa/ohälsa, arbetsmiljö och arbetsorganisation och dessa aspekters samband med sjukfrånvaro och avgång från arbetsmarknaden. Det har konstaterats att berörda offentliga aktörers förhållningssätt är allt för defensivt i förhållande till arbetsgivarna och att arbetet präglas av ett snävt individuellt rehabiliteringsperspektiv snarare än av en helhetssyn på arbetsmiljö, förebyggande insatser och rehabilitering (Olsson 2003).

I ett projekt som initierades av Ingenjörsvetenskapsakademien (Jeding m fl 1999) konstateras i en sammanställning av det vetenskapliga kunskapsläget att det råder brist på goda vetenskapliga interventionsstudier med avseende på hälsoutfall. Detta gäller speciellt för organisatoriska och psykosociala faktorer. En liknande slutsats dras i en aktuell kunskapsöversikt från Folkhälsoinstitutet (Källestål 2004), nämligen att områden som behöver utvecklas mer är studier av organisatoriska förändringar och interventioner för att stärka den psykosociala hälsan. Westerholm och Theorell (1999) menar att det finns en stor hälsofrämjande potential i arbetsorganisatoriska förbättringar. Man rekommenderar att forskarna går in, med så bra utvärderingsinstrument som möjligt, i spontana verkliga situationer i vilka man försöker finna så bra jämförelsegrupper som möjligt för att kunna dra tillförlitliga slutsatser. Förklaringsfaktorer och modifierande faktorer återfinns såväl på individnivå hos människor i en arbetsorganisation, som i organisationen som sådan och därtill i bådadas omvärld. Alla dessa faktorer samverkar med varandra på sätt som vi endast delvis förstår. För framgång krävs det en helhetssyn med flera integrerade åtgärder som gäller individen, förändringsarbetet, organisationen och kontexten (lokalsamhälle och region). En översikt av Heaney och Goetzel (1997) sammanfattar resultaten av ett stort antal utvärderingar så här:

This review indicates that multi-component health promotion programs can reduce employee health risks and positively influence productivity if the programs incorporate (1) individual risk reduction counselling, and (2) programmatic activities (e.g. health information campaigns, organizational incentives, health promoting policies) of sufficient intensity and duration in order to create and maintain an organizational context of supportive of employee health.

Inom rehabiliteringsområdet i Sverige har till exempel Ekberg och Wildhagen (1996) i en studie av personer med besvär från rörelseorganen betonat att en framgångsrik process förutsätter en kombination av individriktade åtgärder och interventioner som är riktade mot arbetsförhållandena. Helhetsaspekter i ett individperspektiv som visat sig hänga samman med goda resultat är bland annat känsla för sammanhang (Antonovsky 1991), att samband mellan utvecklings-

stadium och möjliga förändringsprocesser beaktas (Burn m fl 1999) liksom nätverksrelationer.

När det gäller helhetssyn på strategier för förändringsarbetet finns det många erfarenheter av arbetsplatsinterventioner som pekar på att enstaka, isolerade åtgärdsinsatser ofta blir verkningslösa, medan ett konceptstyrt utvecklingsarbete tenderar att vara framgångsrikt (Gustavsen m fl 2001). Det kan t ex innebära att man tar hänsyn till samverkan mellan tekniska förändringar, kompetensutveckling, arbetsmiljöförbättringar och organisations- och ledarutveckling. Flera studier visar att centrala aspekter i god organisationsutveckling samvarierar i ”paket” (Pfeffer 1998 ger en sammanfattande översikt).

Flera forskare pekar på betydelsen av hög förändringskompetens för att nå goda resultat i förändringsarbeten (Aronsson 1995; Håkansson 1995). Håkansson identifierade i sin doktorsavhandling fyra typer av förändringsstrategier; experientorienterad, problemfokuserad, processororienterad och bred strategi. För arbetsplatsbaserade projekt, som löpte under kortare tidsperioder visade sig ingen förändringsstrategi vara överlägsen den andra när det gällde utfall i form av arbetsmiljö, hälsa och effektivitet. För mer långsiktiga projekt visade det sig dock att den breda strategin, som behandlar flera problemområden samtidigt med bred medverkan från både ledare och medarbetare, gav signifikant bättre resultat. Detta är i linje med forskning av Ingelgård och Norrgren (2001), som visar att en lärandebaserad förändringsstrategi där ledningen är starkt involverad, där flera problemområden behandlas och där de anställda deltar och har inflytande över förändringsarbetet har samband med utfall som rör arbetsmiljö och ekonomi.

Axelson (2000) är ett exempel på en aktuell svensk studie som visar att arbetsmiljö, belastningsproblem, kvalitet och ekonomisk framgång för företaget hänger samman. I ovannämnda studie visade Ingelgård och Norrgren att lärandestrategier var mycket viktiga vid implementeringen av förändringar som syftar till att förbättra de ergonomiska förhållandena på arbetsplatser. I lärandestrategier inkluderas såväl i vilken grad de anställda involveras i formuleringen av organisationens mål och visioner som i genomförandet av utvecklingsarbete. Ledningens engagemang, speciellt när det gäller att stötta själva förändringsprocessen och att involvera medarbetare på samtliga hierarkiska nivåer var helt avgörande för hur förändringen kom att falla ut. Theorell påtalar i en artikel från 1999 att man kan urskilja fem principer som påverkar utfallet av genomförda förändringar på ett avgörande sätt. Den första är att förändringar på arbetsplatser tar lång tid att genomföra, varför resurser måste skjutas till i tillräckligt stor omfattning redan från början. Den andra är att olika grupper av anställda måste informeras och involveras redan från början, vilket knyter an till den tredje principen, att återföring måste ske kontinuerligt till dessa grupper under hela processen. Den fjärde principen är att de som skall implementera förändringen måste ha en mental beredskap att hantera motstridiga uppfattningar när det gäller

hur problemen skall lösas, och den femte att man måste arbeta samtidigt med individuella anställda och med organisationen.

Kraven på att arbetsplatsinriktade promotionsåtgärder ska vara evidensbaserade ökar, vilket kräver mer sofistikerade utvärderingsmodeller än de som är vanligt förekommande idag. Många utvärderingar inom detta område har t ex försökt avgöra om en åtgärd haft ”effekt”, utan att tillräckligt ingående diskutera kontextberoende faktorer och handlingsalternativ (se t ex Diderichsen, 1998). Det gäller även många av de arbetsplatsprogram som Arbetslivsfonden genomförde. Trots detta har flera utvärderingar av dessa arbetsplatsprogram påvisat positiva effekter för berörda företag samt att processer startas upp i större omfattning än vad som varit fallet om inte programmen genomförts (se t ex Brulin & Nilsson, 1994).

### **Friskare arbetsplatser i Jämtland**

Kontexten för den nu aktuella studien är glesbygds- och avfolkningsregionen Jämtland, där de ökade sjukfallen, inte minst bland kvinnor, är ett mycket stort hot mot förnyelse och innovationer. Utslagningen ur arbetslivet på grund av långtidssjukskrivningar och förtidspensioneringar medverkar till att det kommer att råda stor brist på arbetskraft inom en snar framtid, trots att det idag föreligger en relativt hög arbetslöshet i länet. Antalet sjukfall längre än 60 dagar (per tusen inskrivna försäkrade) i befolkningen som helhet uppgick för perioden juni 2001 till maj 2002 (medelvärde för perioden) till 42,2. För kvinnor var motsvarande tal 54,3. För kvinnor i Jämtland däremot var antalet sjukfall mycket högre, 77,1 per tusen försäkrade under det senaste året.<sup>1</sup> Kvinnor har även en större andel förtidspensioner och sjukbidrag.

Förändringar har också noterats när det gäller inom vilken sektor kvinnors ohälsotal är högst. I början av 1990-talet hade t ex privat anställda kvinnor ett något högre ohälsotal än kvinnor anställda i kommuner och landsting, men under de senaste åren har sjukskrivningarna ökat framför allt i kommuner och landsting, vilket har lett till att det stora antalet sjukskrivna kvinnor framför allt återfinns inom vård, skola och omsorg. De vanligaste sjukskrivningsdiagnoserna är: sjukdomar i rörelseorganen, psykiska besvär, olycksfall och luftvägsinfektioner. Bara i kategorin ”olycksfall” finns fler män än kvinnor. Mellan 1999 och 2000 ökade de psykiska diagnoserna kraftigt, främst bland kvinnorna. Den ökade ohälsan kan förklaras med många olika faktorer och det är en mångfacetterad problematik som kräver analyser utifrån ett tvärvetenskapligt perspektiv.

Att kvinnor har ett högre ohälsotal än männen anses av många forskare bero på den könssegregerade arbetsmarknaden. De yrken där kvinnor dominerar är i princip alltid lägre värderade än yrken som är dominerade av män. Karasek och Theorell (1990) redovisar t ex att kvinnor i mycket större utsträckning än män

---

<sup>1</sup> Enligt samtal med Försäkringskassan Jämtland 20020823.

arbetar inom områden som ställer stora krav, ger hög anspänning men liten möjlighet till kontroll över arbetet. Dessa områden finns till stor del inom kommuner och landsting. Det kan röra sig om hårt fysiskt arbete som ställer krav på tungt muskelarbete eller arbete under extrema förhållanden. De psykiska arbetskraven kan vara hur mycket man måste hinna med per tidsenhet, det kan också vara krav på koncentration, uppmärksamhet och rollkonflikter på arbetet. Kontroll definieras som, hur mycket inflytande en person har över sitt arbete, med andra ord, att ha beslutsutrymme och att kunna påverka organisationen kring arbetet innebär att ha kontroll. Kvinnor och män befinner sig till största del i skilda organisationer och har, delvis på grund av det, olika möjligheter att påverka sin arbetssituation (Härenstam m fl 2003).

I vår studie har vi ett kombinerat genus- och glesbygdsperspektiv, för att därigenom försöka fånga det som verkligen är väsentligt för att utveckla effektiva och hållbara metoder för en verksamhetsutveckling inom offentlig sektor i glesbygd, där arbetsmiljöfrågor, förebyggande insatser och rehabilitering är integrerade. En fråga som är aktuell i vår studie är t ex: Vilka förändringsstrategier gagnar kvinnodominerade arbetsplatser mest?

Utöver den allmänna svenska demografiska trenden, med låga födelsetal och en allt högre medelålder, så har Jämtland en stor utflyttning av ungdomar, vilket har dramatiska konsekvenser för arbetsmarknaden. Inte minst måste verksamheterna inom kommuner och landsting skapa attraktiva arbetsplatser för att kunna rekrytera och behålla den arbetskraft som är nödvändig för att klara framtida behov av omsorg och service. Behovet av att utveckla goda metoder för förändringsarbete inom kvinnodominerade yrkesområden i en glesbygdsregion är stort och påtagligt.

Ett projekt som haft som syfte att ta fram handlingsplaner på arbetsplatsnivå för hälsofrämjande insatser och för det övergripande arbetsmiljöarbetet på olika arbetsplatser har nyligen genomförts i Jämtland. Projektet – *Friskare Arbetsplatser – i kommuner och landsting* – var ett samverkansprojekt där särskilda genomförandegrupper (representanter från PA-avdelningar, Försäkringskassan och företagshälsovården) arbetade konsultativt mot totalt 124 arbetsplatser inom vård, omsorg, skola och administration, omfattande 2 500 individer (Friskare arbetsplatser, 2000). Det projektet ligger till grund för den nu aktuella studien.

## **Syfte**

Det övergripande syftet i studien är att beskriva och att utvärdera ett genomfört utvecklingsarbete inom offentlig sektor. Detta görs genom en processinriktad ansats när det gäller beskrivningen av projektet och genom mätningar av effekterna av de olika åtgärdsprogram och förändringsarbete – som i syfte att förbättra arbetsmiljön och öka produktiviteten – har genomförts på de arbetsplatser som deltar i projektet ”Friskare Arbetsplatser”.



Mera konkret är det följande frågeställningar som formulerats i studien.

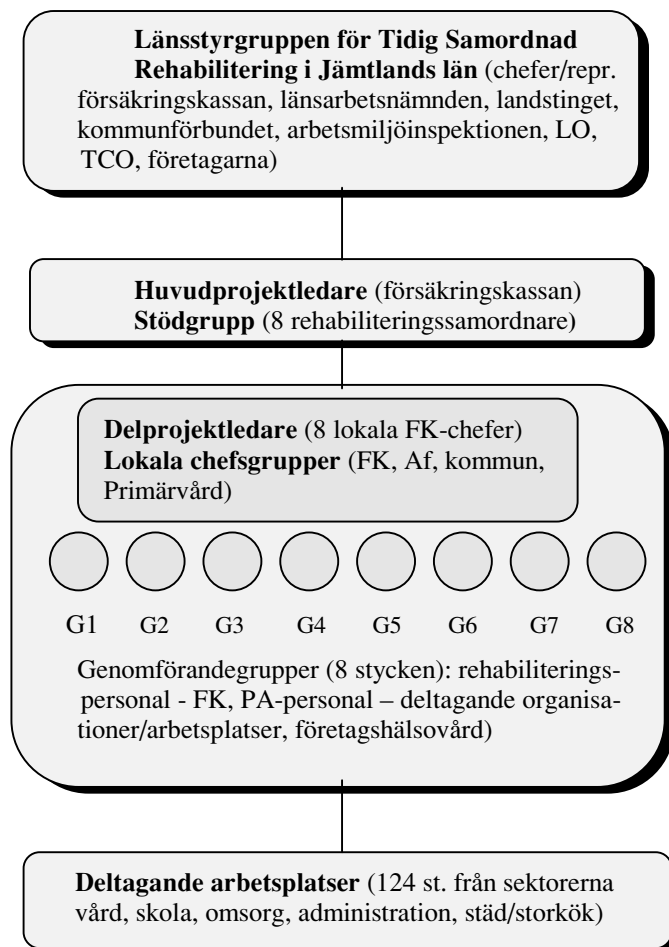
- Vilka effekter har de genomförda arbetsplatsinriktade interventionerna haft för arbetsvillkoren inom de verksamheter som deltagit i projektet, för kvinnor och för män?
- Vilka effekter har de genomförda arbetsplatsinriktade interventionerna haft för arbetsvillkoren inom verksamheter med olika hög grad av köns-segregering, för kvinnor och för män?
- Har utformningen av förändringsprojekten påverkat utfallet av dem?

## Metod

Projektet initierades våren 2000 av Försäkringskassan i Jämtlands län i dialog med länets kommuner, Östersunds sjukhus, arbetsförmedlingen, primärvården, arbetslivsinstitutet och arbetsmiljöinspektionen. Huvudmotivet till projektet var sjukalets utveckling i länet och den relativt höga andelen sjukskrivningar bland kvinnor och verksamheter i offentlig sektor. Bakom projektets tillkomst låg också att ”Länsstyrgruppen för Tidig Samordnad Rehabilitering (TSR)” hade beslutat att de däri ingående offentliga aktörerna (bland annat kommunerna och landstinget) skulle arbeta med den egna rollen som arbetsgivare när det gäller att minska och förebygga ohälsa. Som grund för projektet låg också Försäkringskassans behov av att utveckla metoder för förebyggande insatser mot arbetsplatser och arbetslivsinriktad rehabilitering.

### Projektorganisationen

Projektorganisationen har bestått av en styrgrupp, en huvudprojektledare, åtta delprojektledare, lokala chefsgrupper och särskilda genomförandegrupper (se figur 1). Projektledaren skulle, tillsammans med delprojektledarna, ansvara för samordning och samverkan mellan delprojekten, kontinuerlig uppföljning av delaktiviteter och avrapportering till styrgruppen. De lokala chefsgrupperna (med ledare från respektive organisation på lokal nivå) skulle ansvara för direktiv i respektive organisation och att information sprids så att tillräcklig förankring sker i respektive verksamhet. Genomförandegrupperna – som bestått av personal från Försäkringskassan, personaladministrativa resurser från berörda arbetsgivare och företagshälsovård/arbetsmiljökonsulter – skulle driva det direkta arbetet och i samverkan med arbetsplatserna ta fram och genomföra åtgärdsprogram. Utifrån de yrkesområden med hög sjukfrånvaro som identifieras skulle de sju kommunerna välja ut tio arbetsplatser fördelade inom 3-4 yrkesområden. För Östersunds kommun skulle antalet arbetsplatser vara minst det dubbla, dvs cirka 20 stycken. För Östersunds sjukhus skulle antalet arbetsplatser väljas i motsvarande grad som för de mindre kommunerna. På varje arbetsplats skulle personal som är friska, upprepat sjukskrivna och långtidssjukskrivna delta och studeras.



**Figur 1.** Projektorganisation för projektet ”Friskare arbetsplatser – i kommuner och landsting i Jämtlands län”.

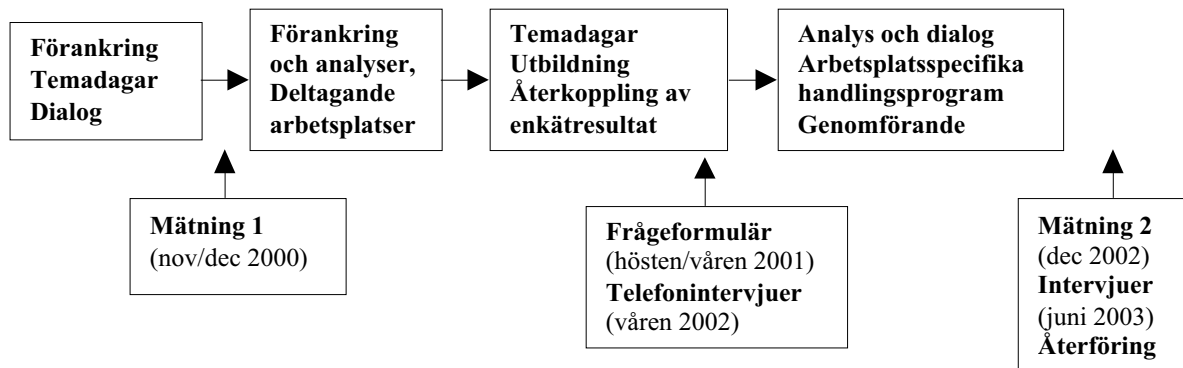
### Projektaktiviteter

Projektet kommer att innehålla olika faser/aktiviteter, som berör nivåer som individ-, arbetsplats-, organisations-, sektor- och kommun/landstingsnivå. Grovt sett så kan projektet delas upp i följande faser.

- 1) Projektdesign, förankring och formande av projektorganisation.
- 2) Urval av arbetsplatser och information på olika nivåer.
- 3) Utbildning, seminarier och nätverksträffar (kontinuerligt under projekt-tiden).
- 4) Arbetsplatsanknutna analyser via enkäter och intervjuer till ledare och medarbetare (mätning 1).
- 5) Återföring och dialog om analysresultat till deltagande arbetsplatser och aktörer i projektorganisationen.
- 6) Arbetsplatsbaserat utvecklingsarbete och framtagande av handlingsplaner.

- 7) Förändringsarbete och genomförande av åtgärder.
- 8) Arbetsplatsanknutna analyser via enkäter och intervjuer till ledare och medarbetare (mätning 2).
- 9) Analys av förändringar, utvärdering, återföring och eventuellt nytänkande.

Kronologiskt genomfördes de olika aktiviteterna (punkt 2-9) enligt beskrivningen i figur 2, nedan.



**Figur 2.** Projektets olika faser och tillfällen för datainsamling

### *Projektdesign*

En arbetsgrupp inom Försäkringskassan arbetade med projektdesign och projektbeskrivning, som godkändes av försäkringskassans direktör 2000-04-17. I nästa steg arbetade huvudprojektledaren (Försäkringskassans försäkringschef) med att bilda projektorganisation med delprojektledare, lokala chefsgrupper och operativa genomförandegrupper. I samarbete med de lokala chefsgrupperna och deltagande organisationer formades genomförandegrupperna (totalt åtta stycken), som kom att se olika ut för deltagande kommuner/Östersunds sjukhus. Ett gemensamt drag var dock att en eller flera rehabiliteringshandläggare från Försäkringskassan deltog tillsammans med personaladministrativ personal från deltagande organisationer. I några grupper deltog personal från företagshälsovården, arbetsförmedlingen och arbetsmiljöinspektionen.

### *Urval och information*

Under några temadagar senvåren 2000 utbildades delprojektledarna, genomförandegrupper och kontaktpersoner från berörda organisationer om använda metoder i tidigare genomförda utvecklingsprojekt och strategier för förändringsarbete. Vid dessa temadagar redovisades också goda exempel på arbetsplatsinriktade förändringsprojekt. Under denna fas informerades också om projektet på olika nivåer hos deltagande kommuner och Östersunds sjukhus. I en inledande

projektfas bidrog Arbetslivsinstitutet vid några träffar med idéstöd som underlag till genomförandegrupperna. Det handlade då om olika strategier i projektet, genomförande av förändringsprocesser på arbetsplatserna och formerna för dialog mellan genomförandegrupperna, medarbetare och arbetsplatsledning. Relationerna mellan genomförandegrupperna och arbetsplatserna skulle löpa genom sex projektfaser.

- 1) Inledande kontakter, insäljning, överenskommelse om medverkan.
- 2) Informationsinhämtning om arbetsplatserna via enkäter och kontakter med ledning, fackliga organisationer och medarbetare.
- 3) Analys, återföring till arbetsplatsen och dialog om analysresultat.
- 4) Utvecklingsarbete – ta fram åtgärds/handlingsplaner på arbetsplatsen.
- 5) Förändringsprocesser, handlingsbaserat lärande och eventuell omorientering.
- 6) Analys av förändringarna, utvärdering, återföring och eventuellt nytänkande.

#### *Utbildning och seminarier*

I september 2000 samlades 54 representanter från kommunerna till en utbildningsdag på Folkets hus i Östersund. Syftet med utbildningsdagen, som hölls av Arbetslivsinstitutet, var att ge kunskap om modeller för förändringsarbete och verktyg för datainsamling. Deltagarna fick också i ett frågeformulär redogöra för framförallt vilka mål de hade med sin medverkan i projektet. I slutet av september hade Krokoms kommun och Östersunds sjukhus upptaktsträffar, där projektet presenterades för representanter från arbetsplatserna. Arbetslivsinstitutet informerade om uppläggningsen av datainsamlingen och för Arbetslivsinstitutets uppdrag och medverkan i projektet. Träffar förekom också hos flera andra kommuner tillsammans med besök och förankring hos nyckelpersoner. I oktober hade arbetsledare, representanter från genomförandegrupperna och personaladministratörer en gemensam träff på Arbetslivsinstitutet. Syftet med mötet var att planera för arbetet framåt och stämma av läget avseende sjukfrånvaro och situationen på arbetsplatserna ute i kommunerna. I samband med informationen blev det en livlig diskussion om hur enkäten skulle utformas och redovisas, vilket låg till grund för valet av områden/indikatorer i använda enkäter.

I december 2000 träffades representanter från genomförandegrupperna (24 personer) hos Arbetslivsinstitutet för erfarenhetsutbyte och avstämning. Frågor som diskuterades var hur enkätutdelningen avlöpt, hur återrapporteringen skulle planeras och en lägesbeskrivning. Fem temadagar har därefter genomförts på Folkets hus med deltagare från arbetsplatserna i länets kommuner och sjukhuset. Arbetslivsinstitutet har redovisat resultat och haft föredragningar av analysarbetet. För övrigt har programmen haft olika teman; hur man söker bidrag till olika arbetsplatsåtgärder, att bilda nätverk, förändringsarbete, genusperspektivet

med föredrag och teater, lägesrapporter och redovisning av åtgärdsprogram från arbetsplatser. Temadagarna har haft mycket god uppslutning och varit en träffpunkt för alla inblandade aktörer.

Vid en temadag deltog runt 100 personer, som representerade samverkansgrupper, arbetsplatser, genomförandegrupper, projektledning och forskare. Temadagen bestod av att några rehabiliteringsproducenter presenterade sina koncept med inriktning på stress och utbrändhet. Andra programpunkter var att Arbetslivsinstitutet presenterade en del preliminära resultat om utvecklingsområden och strategier för förändringsarbete och handlingsprogram. Länsstyrelsen informerade om möjligheter för stöd och genomförande av kompetensanalyser och kompetensutvecklingsprogram. Nästa temadag i juni 2001 handlade om arbetsplatsutveckling, nätverk, personalekonomi och utvecklingsområden/indikatorer. Under dagen redovisades exempel på nätverk för hälsofrämjande insatser på arbetsplatser, verktyg för personalekonomiska analyser och resultat av genomförda mätningar i form av problemområden mm. Under temadagen diskuterades också strategier för hur arbetsplatserna skulle dokumentera och återföra handlingsprogram till forskarna. Totalt deltog cirka 70 personer. I september 2001 genomfördes en temadag som fokuserade på frågor om etik och kön. En anlitad föreläsare kåserade runt temat och gav exempel på praktiska åtgärder från främst offentliga arbetsplatser. Arbetslivsinstitutet kopplade tillbaka resultat från genomförda enkätundersökningar avseende vilka individ- och organisationsvariabler som hade samband med olika utfall t ex hälsa, värk och kreativt klimat. Några grupparbeten genomfördes också om personalekonomi m m. Totalt deltog cirka 80 personer.

I februari 2002 genomfördes en temadag med inriktning på nätverk, utvecklingssamtal och goda exempel på förändringsarbete. Grupparbeten om hur nätverk skulle kunna bildas inom projektet genomfördes där en majoritet av deltagarna visade sig vara positiva till att delta i nätverk. Konkreta förslag om hur nätverken skulle utformas togs fram. Betydelsen av fungerande utvecklingssamtal belystes genom ett teaterlustspel om rollspel på arbetsplatser. Ett framgångsrikt exempel på förändringsarbete i företaget Fresh AB redovisades av ledare från företaget. Arbetslivsinstitutet gjorde en avstämning av läget kring pågående mätningar och resultat från intervjuer med genomförandegrupper och arbetsplatsombud. Totalt deltog cirka 85 personer.

Temadagen i juni handlade om att några arbetsplatser – från olika områden inom Östersunds sjukhus, förskolor, städverksamhet, sjukhem och administration hos kommuner – konkret redovisade hur de arbetat med förändringsarbete och åtgärder inom projektets ram. Arbetslivsinstitutet redovisade resultat från telefonintervjuer med delprojektledare och planer för fortsatt forskning. Projektledaren sammanfattade läget i projektet och former för eftermätningar i projektet diskuterades. På denna temadag deltog cirka 60 personer.

Under hösten 2001 genomfördes en kurs med inriktning mot att ge kunskap om och driva förändringsprocesser, framgångsrika metoder och verktyg för förändringsarbete. Målgrupp var personer från genomförandegrupper, chefer och medarbetare från deltagande arbetsplatser. Kursen leddes av en rutinerad organisationskonsult och genomfördes vid tio tillfällen (under maj – november, 2001 och april 2002) med en omfattning på två dagar med cirka två veckor mellan varje utbildningsdag. Totalt har 125 personer deltagit i kurserna.

### *Arbetsplatsanknutna analyser och arbetsplatsbaserat utvecklingsarbete*

Under november 2000 påbörjades mätningar genom ett utskick av individ- och arbetsplatsenkäter till 124 arbetsplatser omfattande ca 2 500 personer (mätning 1). Sex kommuner och sjukhuset var med från starten. Härjedalen kom med i januari 2001. Strömsunds kommun valde att inte vara med i projektet.

Inför arbetet med enkätadministrationen i föremätningen gav Arbetslivsinstitutet instruktioner till de ansvariga på arbetsplatserna om hur detta skulle gå till. Därefter organiserade och genomförde genomförandegrupperna, tillsammans med arbetsplatserna, datainsamlingen. Enkäterna analyserades av Arbetslivsinstitutet och resultaten redovisades i rapporter för varje arbetsplats. Från och med februari påbörjades återföringen av resultaten från enkäterna till genomförandegrupperna och representanter från arbetsplatserna. Återföringen av de bearbetade resultaten från kartläggningen av arbetsplatserna gavs av Arbetslivsinstitutet till genomförandegrupperna, som sedan i sin tur återkopplade rapporterna ut på arbetsplatserna, enligt arbetsplatsernas önskemål. Resultaten skulle vara vägledande för vidare planering och ett verktyg för handlingsplaner. Återföringen var i princip genomförd till i maj 2001.

Förutom de aktiviteter som nämnts ovan så har de deltagande arbetsplatserna, utifrån genomförda enkätundersökningar och återkopplingar av resultat från Arbetslivsinstitutet, arbetat med framtagande och genomförande av handlingsprogram. Några genomgående drag har varit att man via enkäterna och andra informationskällor (egna enkätundersökningar, sjukfrånvarostatistik) tagit fram prioriterade utvecklingsområden och arbetat i grupper med hög delaktighet från de anställda. En del av arbetsplatserna (uppskattningsvis en fjärdedel) har haft stöd från genomförandegruppen och/eller företagshälsovård och andra konsulter. Vid en avstämning november 2001 konstaterades att drygt hälften av arbetsplatserna tagit fram handlingsprogram. Vid en avstämning i maj 2002 konstaterades att en huvuddel av arbetsplatserna tagit fram handlingsprogram och att många påbörjat och genomfört förändringar. Handlingsprogrammen har olika karaktär, en del är helhetsinriktade och en del mer inriktade på enstaka eller några utvecklingsområden. Områden som tycks vara vanliga i handlingsprogrammen är friskvårdsinsatser under ordinarie arbetstid, stresshantering och försök med nya arbetstidsscheman (t ex 3-3-3 modellen).

## Datainsamling

### *Enkätundersökningen vid före- och eftermätning*

Individenkäten är uppbyggd enligt en systemmodell som omfattar ramar och villkor, resurser och påverkan, processer och mål. Delområden i enkäten är: bakgrund, hälsa/besvär, livsstil/levnadsvanor, fysisk arbetsmiljö, arbetsställningar, krav, handlingsutrymme, resurser, relationer/stöd, chefs/ledarrelationer, ledarskap, återföring, förändringskompetens, organisationsklimat/kreativitet, kundorientering/kvalitet, lärande organisation/utvecklande arbete, kompetensutveckling/investeringar i utbildning och organisationsförändring. Arbetsplatsenkäten, som skickades till cheferna för varje enhet, innehöll speciella frågor som handlade om organisationen, dess intentioner, mål och sjukfrånvarostatistik. Som redovisats tidigare i texten utfördes föremätningen i projektet i slutet av 2000.

En eftermätning genomfördes i december 2002 (se bilaga 1), där de analyserade frågorna som analyseras i denna artikel är beskrivna i bilagan redovisas även Cronbachs  $\alpha$  för de skapade indexen. Detta mått anger i vilken grad olika frågor bidrar till det hopslagna måttet på en viss aspekt, ett index. Värdet kan variera från nästan ingenting alls till ett. Om värdet skulle bli ett betyder det att var och en av de ingående frågorna skulle kunna ersätta hela indexet, de säger samma sak och indexet ger därför ingenting extra. Är däremot värdet mellan 0,8 och strax över 0,9 anses det vara utmärkt,<sup>2</sup> för då ger indexet något utöver de enskilda frågorna, samtidigt som det inte säger exakt samma sak. Värden mellan 0,6 och 0,8 anses fullt acceptabla. Värden under 0,6 däremot är oacceptabla och står för att de ingående frågorna faktiskt inte fångar de aspekter de är tänkta att göra. Eftermätningen genomfördes på samma sätt som föremätningen, det vill säga med besök på samtliga arbetsplatser i samband med att enkäterna fylldes i, men med en betydligt reducerad organisation. 39 arbetsplatser deltog i eftermätningen, där totalt 1 180 personer besvarade enkäten, att jämföra med 124 arbetsplatser och 2 523 personer i föremätningen. Analyser från följande frågeområden i individenkäten presenteras i denna rapport:

**Ledarskap:** Relationsinriktat ledarskap, strukturinriktat ledarskap, förändringsinriktat ledarskap, samverkan på arbetsplatsen, förändringskompetens, respektfullt ledarskap, feedback till personalen, positiv och negativ, fokus på arbetsinsatsernas kvalitet.

**Arbetsvillkor:** Laganda på arbetsplatsen, lärande i arbetet, förekomst av utvecklingssamtal, möjlighet till kompetensutveckling, handlingsutrymme i arbetet, upprepade arbetsuppgifter, enformigt arbete, psykisk belastning i arbetet, mentala krav i arbetet, förekomst av övertidsarbete, dålig belysning på arbetsplatsen, torr luft och ergonomiska arbetsförhållanden.

---

<sup>2</sup> DeVellis, R.F. (1991). *Scale Development: Theory and Applications*. Sage, Newbury Park.

Av integritetsskäl kodades inte enkäterna så att svaren från föremätningen kan länkas till svaren i eftermätningen på individnivå. Vad vi kan se är förändringar på grupp nivå, och eftersom personalomsättningen i verksamheterna är så låg är det i mycket liten utsträckning några deltagare som besvarat eftermätningens enkäten som inte också har besvarat föremätningens enkäten.

#### *Frågeformulär och telefonintervjuer som uppföljning av processen*

Utgångspunkten för denna del i utvärderingen, har varit att genom deltagande i aktiviteter, kontakter med olika aktörer och genom frågeformulär och intervjuer följa händelseförloppet i projektet. I mars 2001 skickades ett frågeformulär till samtliga representanter i genomförandegrupperna (Bilaga 3) för att följa upp framför allt målen och för att samla in synpunkter under processens gång. Under hösten 2001 skickades 71 frågeformulär ut till kontaktpersoner i projektet – på många arbetsplatser har arbetsledarna haft den rollen (Bilaga 4). En del kontaktpersoner hade ansvar för flera arbetsplatser, vilket är förklaring till att antalet utsända formulär är färre än antalet arbetsplatser. Totalt besvarades dessa av 53 kontaktpersoner. Syftet var att belysa vilken betydelse projektet haft för förändringsarbetet på arbetsplatserna. Synpunkter kom in från samtliga grupper, någon eller några från varje grupp besvarade frågorna. Under våren 2002 genomfördes telefonintervjuer med delprojektledarna, som i förväg fick frågorna per post (Bilaga 5). Den andra enkäten till genomförandegrupperna kompletterades med frågor om måluppfyllelse, effekter, resurser och samverkan, och besvarades av totalt 17 personer fördelade på fem personer från Östersunds sjukhus, två från Östersunds kommun, en från Åre kommun, två från Krokoms kommun, två från Bräcke kommun, tre från Bergs kommun och två personer från Härjedalens kommun. I Ragunda kommun besvarade ingen enkäten.

Under projekttidens gång har Arbetslivsinstitutet haft regelbundna avstämningar med projektledaren. Vi har upprätthållit kontakten med genomförandegrupperna för att kunna följa vad som händer på arbetsplatserna. Dokumentation av temadagar tillsammans med spontana träffar och telefonsamtal med olika inblandade har också genomförts.

#### *Intervjuundersökning på 13 arbetsplatser*

En intervjustudie genomfördes på ett urval (tretton) av de studerade arbetsplatserna sommaren 2003 för att möjliggöra mera djupgående analyser av de förändringar som genomförts. Syftet var att få en mera ingående kunskap om hur förändringsprocessen genomförts och vilka hinder och möjligheter som varit aktuella på de olika arbetsplatserna. Urvalet av arbetsplatser baserades på följande kriterier: de skulle ha deltagit i både före- och eftermätningen, de skulle vara beredda att avsätta tid för intervjun och forskningsassistenten skulle hinna med så många intervjuer som möjligt på den tid som fanns avsatt (på grund av de



tillgängliga ekonomiska resurserna). På grund av det sistnämnda förhållandet var det några mindre, avlägset belägna, arbetsplatser som inte fick en förfrågan om att delta i intervjustudien. På de arbetsplatser som deltog i intervjustudien besvarade 546 personer enkäten vid föremätningen och 509 personer vid eftermätningen. Dessa tretton arbetsplatser motsvarade cirka en tredjedel av antalet arbetsplatser som deltog i såväl före- som eftermätningen, och cirka tjugo procent av det antal personer som besvarade föremätningens enkäten och drygt fyrtio procent av dem som besvarade eftermätningens enkäten. Datainsamlingen genomfördes som strukturerade intervjuer med arbetsledare på respektive arbetsplats, i fem kommuner i Jämtlands län. Av dessa personer var tre män och tio kvinnor. Tolv av tretton enheter är helt kvinnodominerade arbetsplatser och en enhet har en mer jämn fördelning mellan kvinnor och män. Arbetsledarna tillfrågades först på telefon om de ville ställa upp på en intervju, varefter tid och plats för ett möte avtalades. Elva intervjuer är genomförda på respektive enhet, två intervjuer genomfördes på Arbetslivsinstitutet i Östersund. Intervjuerna varade mellan 45 minuter och en och en halv timme. Frågorna följde en intervju-mall som tidigare utarbetats av Arbetslivsinstitutet i Östersund (Bilaga 2). Arbetsledarna fick stort utrymme att fritt berätta om förändringsarbetet på respektive enhet. Följaktligen styrdes mycket av intervjuernas innehåll av arbetsledarna.

### *Konfidentialitet*

Namn på arbetsplatser, namn på arbetsledare, samt namn på kommuner är konfidentiella i denna del av projektet, varför kommuner samt arbetsplatser, härefter enheter, är tilldelade nummer. I kommun 1 intervjuades åtta arbetsledare på åtta enheter, varav tre enheter (1:1:1, 1:1:2 och 1:1:3) i verksamhetsområde sjukvård, tre (1:2:1, 1:2:2 och 1:2:3) i verksamhetsområde sjukhem och två (1:3:1 och 1:3:2) i verksamhetsområde skola. I kommun 2 intervjuades två arbetsledare på två enheter (2:3:1 och 2:3:2), båda i verksamhetsområde skola. I kommun 3 intervjuades en arbetsledare på en enhet (3:3:1), i verksamhetsområde skola. I kommun 4 intervjuades en arbetsledare på en enhet (4:2:1), i verksamhetsområde sjukhem. I kommun 5 intervjuades en arbetsledare på en enhet (5:2:1), i verksamhetsområde sjukhem.

### **Dataanalyser**

Vår studie innehåller en mängd olika data och vi har strukturerat upp redovisningen av hur vi analyserat data utifrån vilken typ av data det handlar om.

### *Enkäter och telefonintervjuer med genomförandegruppen*

Resultatet av enkäter och telefonintervjuer med genomförandegruppen, kontaktpersoner och delprojektledare presenteras som löpande text. De flesta av frågorna

som ställts i dessa frågeunderlag har öppna svarsalternativ, varför svaren redovisas utifrån sin relevans, om de tillför någon ytterligare information.

### *Intervjuundersökningen på 13 arbetsplatser*

Resultatet av intervjuerna presenteras uppdelat i kommuner, frågeområde för frågeområde. Vi har inkluderat citat från intervjuerna för att levandegöra arbetsledarnas resonemang. I texten redovisas resultatet av de mer omfattande frågorna, om bland annat vilket förändringsarbete som genomförts, vilka mål och vilken inriktning som respektive arbetsplats haft i det genomförda förändringsarbetet, samt huruvida dessa mål uppnåtts eller inte. Vidare följer en presentation av svaren på de mindre omfattande frågorna. Här redovisas resultatet för kommunerna och arbetsplatserna samlade, där viktiga synpunkter lyfts fram.

Intervjumaterialet analyserades också för att kategorisera de tretton arbetsplatserna utifrån i vilken grad olika personalkategorier deltagit i förändringsarbetet samt hur stor bredd förändringsarbetet haft, med hjälp av klusteranalys. Kategoriseringen ledde till två kategorier när det gäller om förändringsarbetet haft ett brett eller smalt engagemang och motivation på arbetsplatsen, det vill säga om många olika personalkategorier varit involverade i arbetet eller ej. Vi kategoriserade även arbetsplatserna utifrån om förändringsarbetet haft en smalt eller brett fokus, även här i två kategorier. Dessa kategoriseringar låg sedan till grund för analyser av individenkätmaterialet.

### *Individenkäten*

För att kunna ge en överskådlig bild av hur vanligt förekommande de olika studerade arbetsvillkoren var i före- och eftermätningen har vi dikotomiserat indexen och variablerna. Det har vi gjort på så sätt att vi har tudelat indexen vid medianvärdet för hela gruppen, och för de enskilda variablerna där vi kunde se en meningsfull avgränsning. Dikotomiseringarna är beskrivna i den bilaga som redovisar de frågor vi använt oss av (Bilaga 1). Enkätmaterialet (individenkäterna) presenteras främst i form av frekvenstabeller gällande före- och eftermätningen, utifrån olika uppdelningar av intresse. Följande uppdelningar av enkätmaterialet kommer att presenteras:

- Jämförelse av föremätningen mellan dem som enbart deltog i föremätningen och dem som deltog även i eftermätningen (bortfallsanalys).
- Jämförelse av före- och eftermätning hos dem som arbetar på arbetsplatser som deltog vid båda tillfällena.
- Jämförelse av före- och eftermätning hos dem som arbetar på arbetsplatser som deltog i intervjuundersökningen. De tretton arbetsplatserna är då sammanslagna till sju enheter, för att det inte skulle bli alltför få personer i respektive enhet.

- Jämförelse av före- och eftermätning hos dem som arbetar på arbetsplatser som deltog vid båda tillfällena och som har gemensamma kännetecken när det gäller hur förändringsarbetet genomförts.

Vi har signifikanstestat skillnaderna mellan olika grupper och mellan före- och eftermätningen med Chi2, där skillnaden är statistiskt signifikant om  $p < 0,05$ . Resultatet av signifikanstesterna redovisas i tabellerna så att de värden som är statistiskt signifikanta märks ut med en asterisk, och de som inte är det med ns (non significant).

## Resultat

Resultatet presenteras så att vi inleder med bortfallsanalysen, dvs de analyser av enkätmaterial som belyser skillnaden vid föremätningen mellan de arbetsplatser som deltog båda gångerna och de som enbart deltog i föremätningen. Därefter följer de mera processbetonade resultaten, som baseras på enkät och telefonintervju med genomförandegrupperna. Efter det presenterar vi jämförelser av före- och eftermätningen för de personer som arbetar på arbetsplatser som deltog vid båda tillfällena, först könsuppdelat och sedan uppdelat utifrån hur könssegregerade arbetsplatserna är. Därefter presenterar vi resultatet av intervjuundersökningen, interfolierat med resultat från enkätanalyser för respektive grupp av arbetsplatser i presentationen. Slutligen presenteras kategoriseringen av hur arbetsplatserna i intervjuundersökning genomfört sina förändringsprojekt och de enkätanalyser som bygger på kategoriseringarna. I den senare typen av analyser presenterar vi inte materialet könsuppdelat eftersom grupperna då skulle bli så små.

### **Bortfallsanalys**

I tabell 1 framgår det att de kvinnliga deltagare som arbetar på arbetsplatser som deltog vid båda tillfällena i högre utsträckning än de som enbart deltog vid föremätningen upplever en högre grad av samverkan och respektfullt ledarskap på sina arbetsplatser. Däremot var det färre i den gruppen som uppgav att ledningen hade fokusering på kvaliteten i arbetet. Männerna i de båda grupperna skilde sig inte åt.

Tabell 1. Ledarskaps-aspekter vid föremätningen i den grupp som arbetar på arbetsplats som deltog både vid före- och eftermätningen jämfört med den grupp som arbetar på arbetsplatser som enbart deltog i föremätningen: Könsuppdelat och uttryckt i procent

	Kvinnor			Män		
	Före- & efter	Enbart före	Chi <sup>2</sup>	Före- & efter	Enbart före	Chi <sup>2</sup>
Hög grad av relationsinriktat ledarskap	54	51	ns	45	50	ns
Hög grad av produktionsinriktat ledarskap	51	48	ns	36	44	ns
Hög grad av förändringsinriktat ledarskap	49	46	ns	43	47	ns
Hög grad av samverkan på arbetsplatsen	65	61	*	72	74	ns
Hög grad av respektfullt ledarskap	54	48	*	51	56	ns
Positiv feedback	86	86	ns	87	87	ns
Negativ feedback	79	82	*	84	86	ns
Hög grad av fokusering på kvalitet i arbetet	62	53	*	48	50	ns

När det gäller andra arbetsvillkor såg det litet annorlunda ut (tabell 2). Huvudintrycket av det som presenteras i tabellen är att arbetsvillkoren i den grupp som arbetar på arbetsplatser som enbart deltog i föremätningen var något bättre än i den andra gruppen.

Tabell 2. Arbetsvillkor vid föremätningen i den grupp som arbetade på arbetsplatser som deltog både vid före- och eftermätningen jämfört med den grupp som arbetade på arbetsplatser som enbart deltog i föremätningen: könsuppdelat och uttryckt i procent

	Kvinnor			Män		
	Före- & efter	Enbart före	Chi <sup>2</sup>	Före- & efter	Enbart före	Chi <sup>2</sup>
God laganda	56	64	*	53	57	ns
Utbildning på betald arbetstid	54	52	ns	49	53	ns
Regelbundna utvecklingssamtal	45	50	ns	48	37	ns
Hög grad av lärande i arbetet	84	89	*	92	91	ns
Stort handlingsutrymme	60	68	*	57	56	ns
Varierade arbetsuppgifter	89	88	ns	83	77	ns
Ej monotont arbete	50	59	*	47	51	ns
Relativt låg psykisk belastning	27	21	*	24	20	ns
Relativt låga mentala krav	60	57	ns	60	57	ns
Ej frekvent övertidsarbete	68	64	*	57	49	ns
Bra belysning på arbetsplatsen	51	46	*	46	43	ns
Bra luft på arbetsplatsen	13	11	ns	19	17	ns
Bra ergonomiska förhållanden	46	49	ns	63	63	ns

## Uppföljningen av processen

### *Genomförandegrupperna – första tillfället*

Det första intervjutillfället (mars 2001) med frågor till genomförandegrupperna innehöll framför allt frågor om egen målsättning och projektets mål, samt hur man tyckte arbetet hade gått fram till denna tidpunkt. Det som främst framkom om egna mål och egen insats var betydelsen av att få igång arbetet på arbetsplatserna, t ex ”Skapa tillit för att projektet är seriöst och att arbetsplatsprogrammen ska genomföras”, ”Att vara ett stöd för cheferna på arbetsplatserna är också viktigt och att förbättra samarbetet mellan arbetsgivare och Försäkringskassan för att minska ohälsan”.

Intrycken av projektet i denna tidiga fas var både positiva och negativa. Projektledningen uppfattades av många som otydlig och osynlig, att ”Det finns för lite resurser för genomförandet”, ”På en del håll finns det ett stort intresse från kommunen”, ”Ett intressant och viktigt projekt som hade vissa svårigheter i början”. De viktigaste målen för arbetet i genomförandegruppen som angavs var att kontinuerligt följa vad som händer på arbetsplatserna, att förbättra samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommunen samt att även åstadkomma en bra förebyggande verksamhet.

Exempel på uttryck för hur man uppfattade projektets mål var: ”Friskare arbetsplatser – förebygga ohälsa och minska antalet sjukskrivningar och dess längd, ett samarbete med många inblandade”, ”Allt som händer under processen fram till uppföljningarna ska vara känt av alla berörda och accepterat, dvs det ska vara stor delaktighet i arbetet”, ”Att också få kommunens ansvariga att upptäcka och förstå vikten av en helhetssyn vid arbete med rehabilitering”.

### *Genomförandegrupperna – andra tillfället*

Alla upplevde att de helt eller delvis kunnat uppfylla sina mål i projektet. Hinder var dels tidsförskjutningar och att det var svårt att hitta formerna för samarbetet mellan genomförandegrupp och avdelningschef. Synen på genomförandegruppernas roll i framtiden varierade, som att vara: ”Uppmuntrande, stödjande. Bollplank till gruppen som nu är på gång och arbetar med handlingsplanerna”.

Ett avsnitt i enkäten handlade om projektets effekter avseende att öka kunskapen hos kommunerna och Östersunds sjukhus om arbetsmiljöns betydelse för ohälsoutvecklingen. Det var en stor spridning i svaren på frågan om genomförandegrupperna har fått tillräckligt stöd från kommun- respektive sjukhusledning, allt från ”Man har från kommunledning uttalat sig positivt om projektet, men visar inget större engagemang i det vidare arbetet” till ”Följer projektet noga och stöttar där det behövs”.

*Stöd och resurser i genomförandet.* En genomgående uppfattning bland de svarande var att de upplevde att det inte finns tillräckligt med tid avsatt för

projektet: "Svårigheter att hinna med ordinarie arbetet och lägga ner så mycket tid det vore önskvärt på projektet. En målsättning är trots tidsbrist att göra så gott jag kan för att projektmålen skall uppnås".

Vi frågade också om det finns möjligheter till finansiellt stöd från kommunledning/sjukhusledning. Eftersom projektet var uppbyggt så att allt förändringsarbete skulle ske med befintliga medel var reaktionerna lite olika på den frågan. Vissa trodde att det finns möjlighet till ekonomisk förstärkning men hade inte försökt, andra tycker att det är bra att det inte kommer extra pengar. På ett par ställen hade man ansökt om och fått "Dagmar-pengar" för olika åtgärder:

"Meningen med projektet var att det skulle leda till åtgärder som skall fortsätta att fungera i verksamheten och att man därför inte skulle ha några extra pengar att bekosta extraordinära åtgärder. Landstinget har dock sökt 'Dagarmedel' för att stärka de anställda inom området mental friskvård".

*Samverkan.* Ett delmål med projektet var att samverkan mellan parterna skulle förbättras. Det såg även i detta avseende olika ut på olika ställen. En del tycker att samverkan redan är bra. "Det har fungerat bra även före projektet". Andra tycker att sådana här projekt förbättrar samverkan men att det finns problem. "Ju fler projekt vi har ihop ju bättre lär vi känna varandra. Gränsdragningen pga interna regelsystem är dock fortfarande tydliga". "Ännu ingen direkt samverkan. Förhoppningsvis, mer samverkan sedan handlingsplanerna genomförts".

En vanlig åsikt är att det är olika bra samverkan med olika parter. "Arbetsförmedling och Arbetsmiljöinspektionen har ej ännu medverkat, men tanken är god." "Samverkan från Försäkringskassan har varit positiv. Arbetsförmedlingen och primärvård har varit mer passiva." "Vi har redan ett väl fungerande samarbete med Försäkringskassan. Arbetsförmedlingen har ju backat ur och Arbetsmiljöinspektionen har inte setts till." Det finns också de som tycker att det inte blivit någon förbättring. "Har inte märkt någon förbättring till samarbete ännu".

*Generella synpunkter.* På frågan om vad som varit det bästa med projektet är svaren mycket varierade. Det viktigaste verkar dock vara det fokus som arbetsmiljöarbetet fått samt att man på arbetsplatserna entusiasmerat stora delar av personalen för detta arbete. "Att så många bra idéer finns ute på arbetsplatserna och att det trots hög arbetsbelastning finns intresse/engagemang". "Att vi förutom att uppfylla målen med projektet kan pröva våra gränser och se nya möjligheter".

Man nämner också kursen i förändringsledarskap och kontakterna med Arbetslivsinstitutet som positiva. Projektet har hjälpt till med att lyfta fram vilka frågor som bör prioriteras. "Projektet tar fram inom vilka områden som arbetsgivarna bör satsa på för att få/behålla frisk personal och att ta vara på möjligheterna till utbyte mellan arbetsplatserna".

Slutligen gav de som svarade på enkäten ett par övriga kommentarer på projektet. "Försäkringskassan bör gärna sälja sitt utbud och kunskaper på arbetsplatserna". "Utbildning i förändringsprocesser borde riktas till 'förändrare' på arbetsplatsen, inte bara till cheferna". "Projektbeskrivningen/mål för omfattande och kommer inte att uppnås. Kan också tycka att fel personer är där som är relativt negativa till projektarbetet eller som i varje fall inte fungerar som eldsjälar".

#### *Arbetsplatsernas synpunkter*

På frågor (i enkätform) till arbetsplatserna under november 2001 kom följande fram. På många arbetsplatser har informationen förts ut på arbetsplatsträffar. Man har även haft redovisning i seminarieform eller på utvecklingsdagar. Det uppges också att man har analyserat problemområden på arbetsplatsen och att olika grupper har fått ansvar att arbeta med speciella frågor, och efter det upprätta handlingsplaner. Uppfattningen är att återföringen har fungerat tillfredsställande, inga negativa synpunkter har framförts.

*Handlingsplaner.* På frågan om återföringen av rapporten gav tillräcklig information för att kunna arbeta fram en handlingsplan svarade 16 av de svarande från genomförandegrupperna ja, 14 delvis och 3 nej. Frågan har uppfattats lite olika, "att ta fram en handlingsplan för arbetsmiljöförbättring hade varit viktigt i alla fall, men informationen har självklart utgjort en viktig del av underlaget". Någon arbetsplats har tagit hjälp av en konsult och uppfattningen att enkäten var för stor och omfattande för att man skall konkret kunna ta ut något till sin arbetsplats finns också. På frågan vad hade du önskat utöver den rapport ni fått och det stöd genomförandegruppen ger framkom synpunkter som; bättre analys av enkät-svaren, hjälp med handlingsplaner och mera stöd från genomförandegrupperna. Önskemål är också mera stöd från arbetsgivarna och större resurser, i form av tid och pengar.

På frågan har ni gjort någon handlingsplan svarade 17 av dem ja, 5 svarade delvis och 11 svarade nej. På frågan hur ser er handlingsplan ut, beskrivs, hur man gått tillväga eller så uppger man att man inte gjort någon plan än. Några har bifogat sina handlingsplaner. Det som redovisas är att tonvikten är lagd på friskvård och aktiviteter för att minska stressen. Tillvägagångssättet för att komma fram till en gemensam plan ser likartat ut för de flesta arbetsplatser som svarat. Man har haft träffar i arbetsgrupperna. Avdelningschefer och medarbetare har arbetat fram handlingsplanen på arbetsplatsträffar. En arbetsplats har haft en utvecklingsdag och någon har gjort en egen liten enkätundersökning bland personalen. "Prioriterade områden från gruppdiskussioner gav stomme till utvecklingsprojekt. Skyddsombuden och ledningen analyserade behoven". "Vi har börjat med mycket basala saker som hur man ska ta ut sina raster, det planeras

varje morgon. Motverka skador genom att utnyttja friskvårdstimmen, friskvårdsaktiviteter schemaläggs”.

Likaså frågade vi om man haft hjälp har det påverkat arbetet med handlingsplanen. Av dem som svarar säger de flesta nej det har det inte. De som är positiva anger att ”hjälpen” startade upp, gav struktur och kom med konkreta förslag.

*Prioriterade områden.* Vi frågade hur de hade kommit fram till vilka områden som ska prioriteras, och det framkom att enkätundersökningen, som återförts arbetsplats-specifikt, hade varit grunden för detta arbete. Det framkommer av enkätsvaren att alla medarbetare har fått möjlighet att påverka utformningen av handlingsplanen. På arbetsplatsträffar har man haft grupparbeten och därefter har de anställda individuellt prioriterat vilka områden de ansett vara de viktigaste för dem. Sedan har man valt ut ett visst antal områden och bildat arbetsgrupper runt dessa. Någon arbetsplats har i första hand prioriterat ledningsgruppen med motiveringen att de är kulturbärare till övrig personal. Man har också analyserat områdena efter hur det ser ut nu, hur vi ska komma dit, hur vi vill ha det om ett halvår. Därefter har man haft grupparbeten och prioriterat utifrån vad som är nödvändigt, vad som är angeläget och önskvärt. På frågan om man haft hjälp av utomstående personer att ta fram handlingsplanen svarar en fjärdedel ja och resten nej. Har man haft hjälp, är det från genomförandegruppen, någon konsult, företagshälsovården, personalsekreteraren eller hemvårdschefen.

På frågan om man blivit informerad om möjligheten att söka EU-medel för att genomföra förändringsarbetet svarar två tredjedelar ja och en tredjedel nej. Majoriteten hade alltså blivit informerad, men anger att man inte fått veta hur man går tillväga. En tredjedel av arbetsplatserna svarade att man ansökt om extra medel, t ex Dagmarpengar för att genomföra det man planerat. De extra pengar man har fått har använts på lite olika sätt. En arbetsplats skall ha en utbildning i att lära känna sig själv och känna signaler om något är galet så att man kan ”mota Olle i grind”. Andra satsar på föreläsningar om stresshantering och ledarutveckling. Friskvårdsdagar är också en återkommande aktivitet. En arbetsplats har satsat på ett projekt som heter ”Livskvalitet nu och i framtiden”, och inom ramen för detta projekt har all personal fått massage på arbetstid. Vi frågade också vilka möjligheter man ser i arbetet med handlingsplanen? Den övervägande reaktionen är positiv. ”Massor av möjligheter!! Arbetet med handlingsplanen ger oss en känsla av medbestämmande, samt att vi faktiskt kan påverka våra problem”. De svarande ser en möjlighet till en förändring till det bättre. Att skapa större delaktighet och engagemang och att ta eget ansvar för förändringsarbetet har många uttryckt. Det är lättare att tydliggöra vad som måste åtgärdas.” Det skall bli en naturlig del i det löpande arbetet”.

De som inte såg möjligheterna hade inte påbörjat något förändringsarbete. En arbetsplats stod inför en organisationsförändring så projektet har avstannat helt. De hinder som man såg för genomförandet av handlingsplanen var ”tid och brist



på engagemang på diverse håll”. Brist på pengar ansågs vara ett dominerande hinder. Det är också svårt att få alla på arbetsplatsen att tro på genomförandet. En förändringsledare uttrycker det som; ”tidsbrist, hög arbetsbelastning, oförmåga hos mig själv att driva förändringsarbete”.

Knappt hälften svarade att de hade kontakt med andra arbetsplatser i syfte att utveckla förändringsarbetet. De angav att de hade träffats för att utbyta idéer, och en del hade haft gemensamma föreläsningar. En arbetsplats hade delgett andra hur de hade lagt upp arbetet. Flera arbetsplatser planerade att utveckla ett nätverkssystem. På frågan på vilket sätt facket har medverkat i arbetet med handlingsplanen skiljer sig svaren åt mellan de olika arbetsplatserna. På en del arbetsplatser hade en facklig representant varit med hela tiden, på andra ställen hade facket inte medverkat alls. Inom Östersunds kommun medverkade facket genom samverkansgruppen, som ingår i en del arbetsgrupper.

*Kontaktpersonernas roll.* En annan fråga var hur kontaktpersonerna såg på sin roll. Många tyckte att det var en ansvarsfull och rolig uppgift, men samtidigt en svår roll. Det var svårt att hinna med, uppgiften är svårdefinierad och ej självklar. Flera saknade stöd och hjälp. Det som ansågs som viktigt vara att vara pådrivande, sammanhållande och att vara koordinator. De kortsiktiga målen som anses som de viktigaste är att få personalen engagerad. Att bryta den negativa trenden med höga sjuktal och att ge personalen en känsla av meningsfullhet ansågs också som viktigt. Att få folk att röra på sig och skapa arbetstillfredsställelse och trivsel var andra målsättningar som fördes fram. De långsiktiga målen som ansågs som de viktigaste var att bidra till att sjuktalerna minska minskar. Att skapa arbetsplatser där personalen mår bra, är ett annat mål som återkommer. Kompetensutveckling och rekrytering är en viktig målsättning. Andra uttryckte att det viktigaste är att personalen ska bli starkare, friskare och gladare. Att skapa en ny kultur på arbetsplatserna uttrycks också som önskad effekt av projektet.

*Information och stöd.* På frågan om man fått tillräckligt med information och stöd för att kunna uppfylla sina mål med arbetet i projektet svarade de flesta ja. Några svarade nej och någon var tveksam. Om man inte har fått det stöd man behövt, vad skulle man då behöva ytterligare, ställde vi som följdfråga. Tid, pengar och kompetens utifrån behövs, var alla överens om. Hjälp med handlingsplanen, svarar flera. Mer stöttning från genomförandegruppen förs också fram som ett önskemål. Informationen och handledningen har inte varit tillräckligt tydlig.

Det bästa med projektet var enligt de flesta möjligheter till arbetsplatsutveckling. Många såg möjligheter att belysa problemen och att skapa engagemang för förändringsarbete, mera generellt. Flera såg kopplingen till friskvård: ”Trots att vi är med pga många sjukskrivningar, så känns det hoppfullt och medarbetarna

verkar även känna det. Det går att göra något". Från något håll har det framskymtat skepticism; "Mycket väsen för lite ull sa bonden som klippte grisen". Majoriteten av kommentarerna ger dock uttryck för något positivt; "Förhoppningsvis kommer detta att leda till något bra för oss alla". På frågan vad är du missnöjd med i projektet, svarar flera "allt för omfattande enkät, svår att tolka, svårt att veta vad som duger och vad som behöver utvecklas". Det fanns också synpunkter om att enkäten inte tar upp omvärldsfaktorer, som att besparingar, minskad personaltäthet och politiska beslut påverkar situationen på arbetsplatserna "Den mesta tyngden ligger på chefsegenskaper, det tror jag inte är hela sanningen, bara en viss del".

*Delaktighet.* Delaktighet i förändringsprocessen fångades med fem frågor. Svaret på dessa frågor visar att personer utanför ledningen i stor eller mycket stor utsträckning är delaktiga och att de anställda har ett tydligt inflytande. De anställdas inflytande har också ökat under projekttiden. Andelen anställda som deltar hade under projekttiden ökat hos en dryg tredjedel av arbetsplatserna som svarat.

Enligt många av de svarande är ledningens attityd till förändring oerhört viktig för processen. I det här materialet kan man tydligt se att ledningen deltar kontinuerligt i förändringsprocessen och att de är öppna för synpunkter. Däremot är det inte högsta ledningen som bedriver processen, vilket visserligen kan vara ett mått på delaktighet. Ledningen har i stor utsträckning en tro på ett positivt utfall och en stark identifikation med förändringsprocessen.

Det är en allmän uppfattning bland de svarande att förändringsprocessen i stor utsträckning bidragit till en bättre arbetsplats. Allra bäst är effekten på arbetsklimatet där nästan nittio procent svarat att det påverkats av projektet i mycket stor eller stor utsträckning, men det uppfattas också ha lett till ett bättre samarbete, ett ökat engagemang och mer än hälften av de svarande anger en ökad arbetstillfredsställelse på arbetsplatsen.

#### *Telefonintervjuer med delprojektledare*

Under april-maj 2002 intervjuades delprojektledarna. På frågan om man tyckte att projektet har en ändamålsenlig organisation blev svaret sammantaget att det inte är något fel på organisationen i sig, men den har inte fungerat så bra. Styrgruppen har inte varit aktiv.

Som delprojektledare har man ansvar för att projektet löper och att det förankras i verksamheterna. Kommentarer på frågan om hur projektet har förankrats visar att det har funnits för lite tid. Det är en återkommande synpunkt. Några är ändå nöjda med hur de kunnat uppfylla sin uppgift framför allt i kontakterna med kommunledning. Trots förankring har det varit svårt på en del håll med att få med kommunsamordnarna i arbetet. Att det varit svårt att få med skolområdet är

fleras erfarenhet. Det har också framkommit att det inte varit lätt att vara projektledare samtidigt som kontorschef och att det inte funnits tillräckligt med stöd från övriga chefer i projektet.

Vi frågade hur man såg på sin roll och medverkan. Flera av de svarande tog upp att projektet inte skulle ha satts igång i den omfattning som det gjorde och att Försäkringskassan medverkan kan ifrågasättas. Bristen på tillräckligt med tid för projektet återkom som ett problem för genomförandet av projektet på den egna arbetsplatsen: ”skulle ha varit frikopplad från det ordinarie arbetet”. Någon uttrycker att ”tid kan man ta”, så det skiljer sig uppenbarligen åt i vilken utsträckning man upplever sig ha möjlighet att strukturera om sitt arbete för att frigöra tid till projektet.

Inställning till projektet som helhet uttrycktes bland annat som att flera tycker att det är ett för stort projekt, med ett för stort antal arbetsplatser: ”Östersunds kommun har för många arbetsplatser med”. Det var också flera svarande som tog upp att det fanns för många interna problem på Försäkringskassan för att det skulle gå att arbeta tillräckligt konstruktivt, och för att kunna uppfylla projektets mål. Det har också samtidigt som projektet löpt skett en omorganisering inom Försäkringskassan och de kontorschefer som var delprojektledare hade fått andra arbetsuppgifter, men skulle ändå fortsätta arbetet i projektet. Det har till viss del försvårat arbetet.

På frågan om man har sett effekter så här långt, svarade man på de flesta arbetsplatser att man hade kommit igång med handlingsplaner. Man hade kommit olika långt men det pågick processer. På sjukhuset har det hänt mycket när det gäller handlingsprogrammen. Inom vårdområdet hade man kommit igång med åtgärder, men inom skolan och administrationen hade det inte hänt så mycket. De flesta upplevde att det var en positiv utveckling överlag och att även Försäkringskassans anställda påverkades i positiv riktning. En övrig kommentar från delprojektledarna är att ”Arbetsmiljöinspektionen har inte varit med, borde ha varit det”. Det påtalades av flera av de svarande att det tog för lång tid med enkätbearbetningen och därmed försenades projektet.

### **Enkätresultat; Individenkäten uppdelat på kön, respektive könssegregering**

När kvinnor och män som arbetar på arbetsplatser som deltog vid både före- och eftermätningen jämförs ser man att det har inträffat flera positiva förändringar bland kvinnorna än bland männen (tabell 3). I det närmast samtliga aspekter av ledarskap som vi frågar efter i enkäten har förändrats i positiv riktning. Bland männen är det betydligt färre förändringar som är statistiskt signifikanta – en högre grad av produktionsinriktat ledarskap och en högre grad av fokusering på kvalitet i arbetet – men de går i samma riktning som bland kvinnorna. Minskningen av negativ feedback gäller bara för kvinnorna, och det är en stor minskning.

Tabell 3. Ledarskaps-aspekter vid före- respektive eftermätningen i den grupp som arbe på arbetsplatser som deltog både vid före- och eftermätningen: könsuppdelat och uttryck i procent

	Kvinnor			Män		
	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>
Hög grad av relationsinriktat ledarskap	51	57 *		45	52 ns	
Hög grad av produktionsinriktat ledarskap	48	60 *		45	59 *	
Hög grad av förändringsinriktat ledarskap	46	56 *		46	53 ns	
Hög grad av samverkan på arbetsplatsen	61	70 *		74	76 ns	
Hög grad av respektfullt ledarskap	48	56 *		56	65 ns	
Positiv feedback	86	84 ns		87	83 ns	
Negativ feedback	82	65 *		86	80 ns	
Hög grad av fokusering på kvalitet i arbetet	53	57 *		50	66 *	

När det gäller övriga arbetsvillkor så ser resultatet något annorlunda ut (tabell 4). Utbildning på betald arbetstid och förekomst av regelbundna utvecklingssamtal har minskat bland kvinnor, och samma trend kan iakttas bland män, även om den skillnaden inte är statistiskt signifikant. Intressant att notera är att det är en högre andel kvinnor än män som uppger att de regelbundet har utvecklingssamtal, både vid före- och vid eftermätningen. Lärandet i arbetet har ökat bland kvinnor. De ergonomiska förhållandena har förbättrats markant bland män och i viss utsträckning bland kvinnor. Försämringar kan ses när det gäller belysningen på arbetsplatserna och för kvinnor även när det gäller luftens kvalitet. Männens handlingsutrymme hade minskat, samtidigt som de monotona inslagen i arbetet hade ökat. En sådan förändring såg vi inte bland kvinnorna.

Tabell 4. Arbetsvillkor vid före- respektive eftermätningen i den grupp som arbetade arbetsplatser som deltog både vid före-och eftermätningen: könsuppdelat och uttryckt i procent						
	Kvinnor			Män		
	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>
God laganda	64	64	ns	57	54	ns
Utbildning på betald arbetstid	52	42	*	53	44	ns
Regelbundna utvecklingssamtal	50	39	*	37	28	ns
Hög grad av lärande i arbetet	89	93	*	91	91	ns
Stort handlingsutrymme	68	66	ns	56	46	*
Varierade arbetsuppgifter	88	88	ns	77	76	ns
Ej monotont arbete	59	57	ns	51	41	*
Relativt låg psykisk belastning	21	22	ns	20	18	ns
Relativt låga mentala krav	57	58	ns	63	70	ns
Ej frekvent övertidsarbete	64	65	ns	49	43	ns
Bra belysning på arbetsplatsen	46	34	*	43	27	*
Bra luft på arbetsplatsen	11	7	*	17	12	ns
Bra ergonomiska förhållanden	49	56	*	63	93	*

När vi jämförde deltagare som arbetar på arbetsplatser som var i det närmaste totalt kvinnodominerade (mindre än 10 procent män) med deltagare som arbetar på arbetsplatser som är något mindre kvinnodominerade (mer än 10 procent män) såg vi att det var något fler ledarskapsaspekter som förändrats positivt på de något mindre kvinnodominerade arbetsplatserna, än på de totalt kvinnodominerade (tabell 5). De förändringar som inträffat gick i samma riktning i de båda grupperna. Graden av förändringsinriktat ledarskap hade ökat markant i den grupp som arbetar på arbetsplatser som var i det närmaste totalt kvinnodominerade, vilket den inte hade gjort i den andra gruppen. Å andra sidan hade graden av fokusering på kvaliteten i arbetet ökat mera i den grupp som arbetar på arbetsplatser som är något mindre kvinnodominerade, än den gjort i den andra gruppen.

Tabell 5. Ledarskaps-aspekter vid före- respektive eftermätningen i den grupp som arbe på arbetsplatser som deltog både vid före- och eftermätningen: uppdelat efter grad av kö segregering och uttryckt i procent

	>90% kvinnor			<=90% kvinnor		
	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>
Hög grad av relationsinriktat ledarskap	52	57 *		49	57 *	
Hög grad av produktionsinriktat ledarskap	46	58 *		49	64 *	
Hög grad av förändringsinriktat ledarskap	50	55 ns		42	59 *	
Hög grad av samverkan på arbetsplatsen	67	75 *		60	67 *	
Hög grad av respektfullt ledarskap	52	66 *		47	49 ns	
Positiv feedback	86	82 *		87	86 ns	
Negativ feedback	82	66 *		82	68 *	
Hög grad av fokusering på kvalitet i arbetet	53	71 *		52	61 *	

Minskningen av utbildning på betald arbetstid är lika i de två grupperna, även om nivån var lägre vid före-mätningen hos de svarande som arbetar på arbetsplatser som var i det närmaste totalt kvinnodominerade, än i den andra gruppen (tabell 6). I båda grupperna har graden av lärande i arbetet ökat i lika stor utsträckning. De ergonomiska förhållandena skiljer sig markant åt mellan grupperna, och den positiva förändring som inträffat har inträffat på de något mindre kvinnodominerade arbetsplatserna. På de i det närmaste totalt kvinnodominerade ligger den ursprungliga låga nivån (= dåliga ergonomiska förhållanden) kvar vid eftermätningen.

Tabell 6. Arbetsvillkor vid före- respektive eftermätningen i den grupp som arbetade på arbetsplatser som deltog både vid före-och eftermätningen: uppdelat efter grad av könssegregering och uttryckt i procent

	>90% kvinnor			<=90% kvinnor		
	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>
God laganda	59	59 ns		66	65 ns	
Utbildning på betald arbetstid	57	48 *		49	36 *	
Regelbundna utvecklingssamtal	49	40 ns		48	33 *	
Hög grad av lärande i arbetet	89	93 *		89	93 *	
Stort handlingsutrymme	42	48 *		26	25 ns	
Varierade arbetsuppgifter	81	79 ns		92	92 ns	
Ej monotont arbete	50	43 *		64	67 ns	
Relativt låg psykisk belastning	19	20 ns		23	24 ns	
Relativt låga mentala krav	53	62 *		62	57 ns	
Ej frekvent övertidsarbete	52	52 ns		70	69 ns	
Bra belysning på arbetsplatsen	50	34 *		41	62 *	
Bra luft på arbetsplatsen	17	12 *		7	5 ns	
Bra ergonomiska förhållanden	60	72 *		43	45 ns	

## **Intervjuresultat: Tretton arbetsplatser**

### *Tillvägagångssätt i förändringsarbetet i kommun 1*

Bland de tre undersökta enheterna 1:1:1, 1:1:2 och 1:1:3 märks skillnader i hur arbetsledarna valt att utforma respektive handlingsplan. Arbetsledaren på enhet 1:1:3 uppger att enheten utformade en handlingsplan med en ganska hård struktur. Ett omröstningsförfarande bestämde vilka delar enheten skulle arbeta med och på vilket sätt enheten skulle arbeta med dessa. De övriga två undersökta enheterna, 1:1:1 och 1:1:2, har samma verksamhetsområde och arbetar vägg i vägg. Skillnader i utformandet av handlingsplanerna märks dock. Arbetsledaren på enhet 1:1:2 uppger att enheten, efter den första enkätundersökningen, utformade en handlingsplan där all personal deltog. För att detta skulle vara möjligt samlades enheten två till tre eftermiddagar. I handlingsplanen bestämdes att vissa personer skulle ansvara för vissa områden i handlingsplanen samt ansvara för att arbetet inom dessa områden genomfördes. Handlingsplanen följdes upp på regelbundna arbetsplatsträffar. Enhet 1:1:1 utformade en handlingsplan i samband med arbetsplatsträffar. Arbetsledaren uppger att det var svårt att samla all personal samtidigt, följaktligen var inte all personal med och utformade handlingsplanen. Arbetsledaren på enhet 1:1:1 nämner inte om ansvaret delades upp mellan olika personer i personalen, till skillnad från enhet 1:1:2.

Bland de tre undersökta enheterna på ett sjukhem i kommun 1 märks skillnader i utformandet av handlingsplaner i projektet. Enhet 1:2:3 startade förändringsarbetet med idémöten, där all personal ingick. Personalen delades in i grupper. Respektive grupp hade idémöten, där gruppen diskuterade vad personalen ville förändra på arbetsplatsen. De övriga två undersökta enheterna på sjukhemmet, enhet 1:2:1 och enhet 1:2:2, har samma verksamhetsområde. Enhet 1:2:2 uppvisar större struktur i utformandet av handlingsplanen än enhet 1:2:1. Enhet 1:2:2 startade förändringsarbetet med idémöten. För dessa möten avsattes halvdagar, där all personal var delaktig. Personalen delades in i små arbetslag som skulle ansvara för vissa frågor i handlingsplanen. Arbetsledaren uppger att enheten hade ganska täta uppföljningar, dels på arbetsplatsträffar och dels på andra halvdagar som var bokade för uppföljning. Arbetsledaren på enhet 1:2:1 blandar ihop projektet *Friskare arbetsplatser* med ”alla andra projekt” som enheten deltagit i. Arbetsledaren tror att enheten först diskuterade förändringsarbetet i samband med en arbetsledarutbildning år 2000. Arbetsledaren uppger att enheten utformade en mall för hur personalen på enheten arbetade. Arbetsledaren svarar inte på hur mallen utformades eller om all personal deltog vid utformandet av denna mall. Arbetsledaren anger inte heller huruvida enheten har gjort uppföljningar i förändringsarbetet. Arbetsledaren är inte säker på vilket förändringsarbete som tillhör projektet *Friskare arbetsplatser*.

I kommun 1 intervjuades två arbetsledare på två skolor, enhet 1:3:1 och enhet 1:3:2. På enhet 1:3:1 började arbetsledaren sin anställning efter den tidpunkt då

projektet *Friskare arbetsplatser* startat. Personalen hade besvarat den första enkäten då arbetsledaren började sin anställning. Sedan arbetsledaren börjat sin anställning har enheten arbetat fram en vision om hur skolan skall fungera år 2005. Förändringsarbetet har arbetats fram av arbetsledaren tillsammans med ledningsgruppen på enheten. Detta arbete har sedan förankrats hos övrig personal. Arbetsledaren på den andra skolan, enhet 1:3:2, nämner inte huruvida enheten utformade en handlingsplan för förändringsarbetet eller inte. Arbetsledaren nämner inte heller hur enheten praktiskt gick till väga i förändringsarbetet.

*Åtgärder, mål och inriktning i det genomförda förändringsarbetet i kommun 1.* På enhet 1:1:3 utarbetades en handlingsplan av arbetsledaren tillsammans med personalen på enheten samt tillsammans med arbetsplatsens projektledare. Arbetsledaren bidrog med många initiativ, personalen med flertalet initiativ och de fackliga representanterna med några få initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. Projektets genomförandegrupp har inte bidragit med några initiativ. Inte heller arbetsledarens närmast överordnade chef. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som idégivare, de fackliga representanterna en huvudroll som kontrollanter, personalen en huvudroll som idégivare och utvecklare. Projektets genomförandegrupp spelade möjligen en huvudroll som kontrollanter.

Enhet 1:1:3 koncentrerade sig på områdena konflikthantering/rädsla, feedback, oklara arbetsuppgifter, utveckling/utbildning och prioriteringsfrågor att arbeta med i förändringsarbetet. Området konflikthantering/ rädsla var ett sätt att förbereda och lägga grund för det övriga arbetet. Det var viktigt att ha ett bra kommunikationsklimat. Området feedback handlade om att få återkoppling till verksamheten, då mycket ensamarbete är kännetecknande för verksamheten. Handledning i grupper startades, där två arbetsgrupper om cirka åtta personer ventilerade yrkesrelaterade problem. Sedermera har enheten haft en arbetsgrupp med en professionell processhandledare. Området oklara arbetsuppgifter handlade om att alla inte kände till sina ansvarsområden, samt att inte heller personal utanför enheten kände till enhetens ansvarsområden. Det konstaterades att det fanns för lite kunskap och för dålig information. Varje arbetslag, sammanlagt fyra stycken, diskuterade detta problem och hur enheten skulle arbeta vidare med detta. I samband med detta arbete utformade arbetsledaren en strikt agenda för när saker och ting skulle vara färdiga. Det konkreta problemet inom området utveckling/utbildning var att enheten inte hade tid eller pengar för utvecklingsinsatser. Enheten nyttjade inte heller befintliga utvecklingsinsatser eller befintliga resurser. Verksamhetsutvecklare och kompetenspåfyllnad saknades. Idag finns verksamhetsutvecklare (yrkesutvecklare). Enheten arbetar idag strukturerat med internutbildning. Arbetsledaren uppger att enheten får ut oerhört mycket utbildning utifrån de medel som enheten förfogar över. Enheten försöker förmå flera medarbetare att söka högskoleutbildningar, till exempel handledarutbildningar. I



dagsläget är det flera som går magisterprogram för att höja sin kompetens. Enheten har internutbildning ungefär varannan vecka. Vid dessa tillfällen redovisas olika utbildningar. Arbetsledaren nämner att avdelningsmötena tidigare var lite ostrukturerade, varför arbetsledaren nu har gjort en dagordning som enheten följer på avdelningsmötena. Vad gällde problemområdet prioriteringsfrågor anger arbetsledaren att medarbetarna på enheten saknade gemensamma riktlinjer för prioritering. Den främsta orsaken till detta var enligt arbetsledaren att verksamheten styrdes av andras prioriteringar, det vill säga av "huvudorganisationens" prioriteringar. För att lösa problemet har varje arbetslag på enheten fört diskussioner om enhetens prioriteringar. Dessa diskussioner har lett till att enheten idag lättare kan genomföra den dagliga verksamheten vid akut frånvaro, eller vid kombinerad akut frånvaro och planerad frånvaro. Huvudmål i det genomförda förändringsarbetet uppger arbetsledaren har varit att göra utbildningssatsningar för att höja personalens kompetens.

Mål med en dominerande ställning har varit att minska utslagning/förbättra rehabilitering, att organisera sig mer i arbetslag med dagliga inbördes kontakter och gemensamt ansvar, och förändringar för att skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö. Andra mål med dominerande ställning har varit att förändra arbetsgruppens sätt att samarbeta, så att de mer stöttar och hjälper varandra och får en jämnare arbetsbelastning, samt att införa mer av samarbete över yrkesgränser och mellan personer med skilda hierarkiska positioner. Mål som berörts i viss mån har varit att skapa bättre kvalitet, att utveckla ledarskapet, att skapa möjlighet för större inflytande för medarbetarna, att skapa ett bredare och mer kvalificerat arbete, och skapa ett mer vidgat och gemensamt ansvar för arbetsgruppen. Ett annat mål som berörts i viss mån har varit att förbättra den fysiska arbetsmiljön. Arbetsledaren uppger att detta mål inte behövde belysas mer än i viss mån, tack vare att den fysiska arbetsmiljön handlar om arbetsteknik och denna behärskar medarbetarna. Arbetsledaren tycker att målen i stort sett har uppnåtts. Ett område som arbetsledaren känner inte har fungerat är kommunikationsklimatet. Arbetsledaren anger som orsak till detta att

"på vissa håll blockerar man sig i sina ståndpunkter och låser fast sig och ibland saknar man en viss öppenhet att gå in i diskussioner"... "Det beror nog på personligheten och det som 'finns i väggarna'."

På enhet 1:1:2 utarbetades en handlingsplan av arbetsledaren tillsammans med personalen på enheten. I handlingsplanen delades personalen in i grupper att ansvara för fem olika problemområden. Arbetsledaren bidrog med flertalet initiativ och personalen, de fackliga representanterna samt en extern konsult bidrog med några få initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. Arbetsledarens närmast överordnade chef bidrog inte med några initiativ. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som utvecklare. Personalen samt projektets genomförandegrupp spelade en huvudroll

som idégivare, utvecklare och rådgivare. Arbetsledaren på enhet 1:1:2 anger att den viktigaste punkten i inledningsskedet av förändringsarbetet var att personalen var dåliga på att prioritera sig själva, framförallt när det gällde att ta lunch. Det hände ofta att personalen hoppade över lunchrasten. Idag tar så gott som alla medarbetare lunchrast. Arbetsledaren säger att det känns underbart, för det har lett till att arbetet har blivit lättsammare.

Andra saker som togs upp som problem i handlingsplanen var tidsbrist, dålig självdisciplin, schema, ojämn belastning, samt att personalen aldrig hann ta ut friskvårdstimmen. All personal har numera gått över till ”tvättstugeschema”, det vill säga att personalen själva lägger sitt schema. Personalen själva ser sålunda till att bemanningen blir jämnt fördelad, så att vissa inte skall ha det för tufft under vissa tider på dygnet. Friskvårdstimmen blev, efter hjälp av ett friskvårdsombud, sedermera schemalagd. På frågan om hur arbetsledaren tycker att förändringsarbetet fungerar idag, svarar arbetsledaren:

”Ofta när man gör någon förändring faller man ju lätt tillbaka till det som har varit, men det har vi inte gjort. Det här håller i sig tycker jag. Och sedan beror det väl också mycket på hur ihärdig jag är och att jag också visar att jag prioriterar till exempel det här med att äta”

Med hjälp av EU-medel kunde enheten åka till ett hälsohem norr om Östersund ett par dagar. Arbetsledaren ser dessa dagar som mycket lyckade.

”Det var två mycket givande dagar. Vi lyssnade bland annat på en föreläsare som pratade om musik. Musik är också friskvård. Jag tror det är viktigt att lyssna på vilken friskvård som passar för olika individer. Naturligtvis skall friskvård också vara att man rör på sig, det skall inte bara vara att man sitter och läser eller så, men jag tror att man kan hitta en njutning i olika saker.”

Huvudmål i det genomförda förändringsarbetet uppger arbetsledaren har varit att förbättra den fysiska arbetsmiljön. Ett mål med en dominerande ställning har varit att minska utslagning/förbättra rehabilitering. Mål som berörts i viss mån har varit att utveckla ledarskapet, att skapa möjlighet till större inflytande för medarbetarna, samt att införa mer av samarbete över yrkesgränserna och mellan personer med skilda hierarkiska positioner på arbetsplatsen. Arbetsledaren tycker att målen i stort sett har uppnåtts, men påpekar att det viktiga är att enheten inte får falla tillbaka i det gamla mönstret. Vidare önskar arbetsledaren en utveckling av samarbetet mellan enheten och övriga enheter på sjukhuset. Arbetsledaren säger att samarbetet fungerar bra på det personliga planet, men att rutinerna måste förbättras.

På enhet 1:1:1 utarbetades en handlingsplan av arbetsledaren tillsammans med personalen på enheten. Arbetsledaren bidrog med många initiativ och personalen samt projektets genomförandegrupp med några få initiativ när det gällde att

utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. Arbetsledarens närmast överordnade chef bidrog inte med några initiativ. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som utvecklare och personalen en huvudroll som idégivare. Arbetsledaren på enhet 1:1:1 anger liknande problem som på föregående enhet. Medarbetarna var dåliga på att ta raster. Numera är det sällan någon som inte tar rast. Liksom föregående enhet fick också enhet 1:1:1 EU-medel som användes till två dagar på hälsohemmet norr om Östersund. Huvudmål i det genomförda förändringsarbetet uppger arbetsledaren har varit att göra utbildningssatsningar, samt att förbättra personalens hälsa. Mål med en dominerande ställning har varit att minska utslagning/förbättra rehabilitering, att skapa möjlighet till större inflytande för medarbetarna, samt att skapa ett mer vidgat och gemensamt ansvar för arbetsgruppen. Mål som berörts i viss mån har varit att förbättra den fysiska arbetsmiljön, att skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö, samt att förändra arbetsgruppens sätt att samarbeta, så att de mer stöttar och hjälper varandra och får en jämnare arbetsbelastning. Arbetsledaren tycker att målen i stort sett har uppnåtts.

Av tabell 7 och 8, kolumn 1:1, med enkätresultat från just dessa arbetsplatser sammanslagna (90 svarande vid föremätningen och 95 vid eftermätningen), framgår att det produktionsinriktade ledarskapet har ökat väsentligt, och den negativa feedbacken minskat i hög utsträckning, samtidigt som utbildning på betald arbetstid och förekomsten av regelbundna utvecklingssamtal minskat kraftigt. Feedback var ett område som man arbetade med, och det som kanske kan ses som relaterat till detta prioriterade område är minskningen av den negativa feedbacken. Den positiva feedbacken var vanlig redan från början och låg kvar på samma höga nivå vid eftermätningen. Det är en större andel svarande på dessa två arbetsplatser som anger att de mentala kraven är relativt låga vid eftermätningen, än vid föremätningen. Belysningen och luften har dock blivit sämre på dessa arbetsplatser.

Arbetsledaren på enhet 1:2:3 har arbetat endast en liten del i inledningsfasen i förändringsarbetet. Arbetsledaren arbetade på en annan avdelning på arbetsplatsen då förändringsarbetet startade. Arbetsledaren anger att enheten hade idémöten där all personal medverkade. Arbetsledarens närmast överordnade chef, arbetsledaren, personalen på enheten, de fackliga representanterna, projektets genomförandegrupp samt en extern konsult bidrog alla med många initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som utvecklare och rådgivare/expert, de fackliga representanterna en huvudroll som idégivare, personalen en huvudroll som idégivare och utvecklare och projektets genomförandegrupp en huvudroll som rådgivare/expert. Arbetsledaren på enhet 1:2:3 uppger att personalen först och främst ville förändra rutinerna för schemaläggning. Personalen såg dock redan på ”pappersstadiet” att sådana förändringar inte var möjliga, därför har enheten kvar det gamla systemet där personalen arbetar

varannan helg. Vidare ville både natt- och dagpersonal ändra rutinerna för rapportsystem. Det har dom gjort. Personalen diskuterade också samarbetet mellan grupperna. Angående samarbetet ville personalen att sjuksköterskorna skulle arbeta mer i arbetslagen och ”*inte bara vara chefer*”.

Huvudmål i det genomförda förändringsarbetet anger arbetsledaren har varit att utveckla löne- och arbetstidssystem. Mål med dominerande ställning har varit att skapa möjlighet till större inflytande för medarbetarna, skapa ett mer vidgat och gemensamt ansvar för arbetsgruppen, samt att organisera sig mer i arbetslag med dagliga inbördes kontakter och gemensamt ansvar. Mål som berörts i viss mån har varit att förbättra den fysiska arbetsmiljön, att minska utslagning/förbättra rehabilitering, att skapa bättre kvalitet, att skapa mer omväxling mellan olika likartade arbetsuppgifter, och skapa ett bredare och mer kvalificerat arbete. Andra mål som berörts i viss mån har varit förändringar för att skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö, förändra arbetsgruppens sätt att arbeta, så att de mer stöttar och hjälper varandra och får en jämnare arbetsbelastning, att införa mer samarbete över yrkesgränser och mellan personer med skilda hierarkiska positioner, samt att göra utbildningssatsningar för att höja personalens kompetens. Arbetsledaren säger att enheten har uppnått många av de uppställda målen, men att det finns saker kvar att göra. Enheten har framförallt blivit bättre vad gäller samarbete mellan olika grupper och yrkeskategorier. Arbetsledaren uppger att det inte alls råder några konflikter längre på enheten.

Arbetsledaren på enhet 1:2:1 är osäker på vem som gjort vad och vem som tagit initiativ till vad i förändringsarbetet. Förändringsarbetet uppvisar ingen egentlig struktur. Arbetsledaren anger dock att arbetsledarens närmast överordnade chef, arbetsledaren samt personalen bidrog med många initiativ och projektets genomförandegrupp med flertalet initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som utvecklare och personalen en huvudroll som idégivare. Projektets genomförandegrupp har verkat som idégivare, utvecklare, rådgivare/expert, medlare och kontrollanter. Arbetsledaren på enhet 1:2:1 berättar att enheten, i förändringsarbetet, har arbetat med lönesamtal, medarbetarsamtal, processinriktat arbetssätt, utveckling samt en kartläggning av den psykosociala arbetsmiljön.

Förändringsarbetet har varit koncentrerat på den psykosociala arbetsmiljön. Enheten har även arbetat med den fysiska arbetsmiljön, men det arbetet har inte ingått i projektet *Friskare arbetsplatser*. En av anledningarna till att enheten koncentrerat sig på den psykosociala arbetsmiljön var att enheten hade så många sjukskrivningar som var relaterade till psykosociala problem. Arbetsledaren anger att hela livet som faktor bidrog till att många mådde dåligt på arbetsplatsen, samt att en turbulent kommun under många år bidrog till oro bland personalen då många fick byta arbetsplats mot sina viljor. På frågan om vad enheten har gjort för att förbättra den psykosociala arbetsmiljön svarar arbets-

ledaren att enheten egentligen inte har gjort så mycket. Under några tillfällen har personalen fyllt i checklistor, bland annat om frågor om huvudvärk, sömnsvårigheter och olust att gå till arbetet. På frågan om det skett någon förbättring gällande den psykosociala arbetsmiljön svarar arbetsledaren att personalen är mer öppna för att prata om hur de mår.

”Man kan nu säga att man mår dåligt och man kan tala om att det inte bara är jobbet som gör att man mår dåligt, utan att det oftast är hela livet. Man behöver inte vara så himla glad och käck och positiv hela tiden.”

Enheten har inte haft någon nyinsjuknad långtidssjuk under det sista året som inte har kommit tillbaka. Huvudmål i det genomförda förändringsarbetet anger arbetsledaren har varit att skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö. Mål med en dominerande ställning har varit att förändra arbetsgruppens sätt att samarbeta, så att de mer stöttar och hjälper varandra och får en jämnare arbetsbelastning, samt att införa mer av samarbete över yrkesgränserna och mellan personer med skilda hierarkiska positioner. Mål som berörts i viss mån har varit att minska utslagning/förbättra rehabilitering, införa ny teknisk utrustning, skapa bättre kvalitet, utveckla ledarskapet, skapa större möjlighet till inflytande för medarbetarna, skapa mer omväxling mellan olika likartade arbetsuppgifter, samt skapa ett mer vidgat och gemensamt ansvar för arbetsgruppen. Arbetsledaren anger att enheten nått en bit på väg vad gäller de uppsatta målen, men att det finns mycket kvar att göra. Arbetsledaren säger att medarbetarna har blivit mycket bättre på att samarbeta och stötta varandra, men att samarbetet mellan yrkesgränser och mellan personer med skilda hierarkiska positioner inte fungerar så bra. Arbetsledaren anger som orsak till detta att det är vanligt att medarbetarna inte har kunskap om varandras arbetsuppgifter och att medarbetare kan känna sig trampade på tårna av personer längre upp i hierarkin. Arbetsledaren säger också att det ibland finns en missunnsamhet mellan flera personer på arbetsplatsen.

Enhet 1:2:2 har samma verksamhetsområde som föregående enhet. De båda enheterna arbetar under samma tak, men har haft helt skilda inriktningar i förändringsarbetet. Arbetsledaren på enhet 1:2:2 hade idémöten med samtliga personal. Personalen delades in i arbetslag som ansvarade för olika frågor. Arbetsledaren samt personalen på enheten bidrog med flertalet initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. Arbetsledarens närmast överordnade chef bidrog inte med några initiativ. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som utvecklare och kontrollant och personalen en huvudroll som idégivare. Arbetsledaren anger att han/hon är densamme/densamma som projektets genomförandegrupp. Enhet 1:2:2 har inte ägnat något arbete till att förbättra den psykosociala arbetsmiljön. Arbetsledaren säger att det inte behövdes, den psykosociala arbetsmiljön var och är bra. Enhet 1:2:2 har istället på ett mer strukturerat sätt arbetat med den praktiska arbetsmiljön. Enheten har inte, i projektet, arbetat med den fysiska arbetsmiljön utan mer med

enhetens organisation när det gäller rutinerna i arbetsutövandet. Arbetsledaren anger att enheten numera har rutinerna skriftligt och att olika grupper arbetade med bestämda områden, såsom rapportrutiner, friskvård, städ, med mera. Huvudmål i det genomförda förändringsarbetet anger arbetsledaren har varit att skapa ett mer vidgat och gemensamt ansvar för arbetsgruppen, samt att underlätta för medarbetarna att få ett bredare ansvar och mer kvalificerat arbete. Mål med dominerande ställning har varit att skapa bättre kvalitet, samt att förändra arbetsgruppens sätt att arbeta så att de mer stöttar och hjälper varandra och får en jämnare arbetsbelastning. Mål som berörts i viss mån har varit att minska utslagning/förbättra rehabilitering, att utveckla ledarskapet, samt att införa mer av samarbete över yrkesgränser och mellan personer med skilda hierarkiska positioner. Bland de uppsatta målen anger arbetsledaren att enheten har nått en bit på väg, men att det fortfarande finns saker kvar att göra. Arbetsledaren kritiserar sig själv för att enheten inte hunnit ända fram med de uppsatta målen. ”...*mycket ligger hos mig själv. Att jag har svårt att mobilisera kraft och ork.*”

Av tabell 7 och 8, kolumn 1:2, med enkätresultat från just dessa arbetsplatser (74 svarande vid föremätningen och 69 vid eftermätningen), framgår att de svarande upplever att ledarskapet har försämrats kraftigt mellan de två mätstillfällena. Den enda ledarskapsaspekt som ökat i omfattning är den negativa feedbacken. I övrigt har lagandan förbättrats, vilket var ett uttalat mål. Övriga mål, såsom hög grad av samverkan på arbetsplatsen och en bättre psykosocial arbetsmiljö, tycks inte ha uppnåtts, att döma av enkätsvaren för dessa arbetsplatser.

På enhet 1:3:1 har förändringsarbetet arbetats fram av arbetsledaren tillsammans med ledningsgruppen. Arbetet har sedan förankrats hos personalen. Förändringsarbetet leddes av ledningsgruppen i samråd med de fackliga organisationerna. Det konkreta förändringsarbetet hanterades i respektive arbetslag genom utvecklingsledarna, som leder arbetslagen. Arbetsledaren och personalen på enheten bidrog med flertalet initiativ, de fackliga representanterna med många initiativ, genomförandegruppen med ”alla” initiativ och en extern konsult med många initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. Arbetsledarens närmast överordnade chef bidrog inte med några initiativ. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som idégivare, personalen en huvudroll som idégivare och utvecklare, de fackliga representanterna en huvudroll som rådgivare och genomförandegruppen en huvudroll som rådgivare/experter och kontrollanter. Arbetsledaren på enhet 1:3:1 anger att visionen för skolan är att skolan skall vara en av landet tre bästa inom områdena: undervisning och utbildningskvalitet samt personalens och elevernas delaktighet och utveckling. Under en två års period genomförde enheten en omfattande utbildningsprocess som gick ut på att medarbetarna skall vara öppna för förändringsarbete. Det handlade om att lära sig att se hindren och vad de beror på. Förändringsarbetet har också gått ut på att ge utbildning till all personal i de olika arbetslagen. Enheten strävar efter ett större samarbete mellan olika yrkeskate-

gorier. Enheten har bland annat haft ett samarbete med psykologer för att smälta samman de olika personalkategorierna. Vidare har ett arbete genomförts med de flesta utvecklingsledarna och med skolledningen. Detta arbete har handlat om att lära sig att leda under förändring. Huvudmål i det genomförda förändringsarbetet anger arbetsledaren har varit att skapa bättre kvalitet, det vill säga utbildningskvalitet. Mål med en dominerande ställning har varit att förbättra den fysiska arbetsmiljön, att utveckla ledarskapet, att skapa möjlighet till större inflytande för medarbetarna, att skapa ett bredare och mer kvalificerat arbete, och att organisera sig mer i arbetslag med dagliga inbördes kontakter och gemensamt ansvar. Att förändra arbetsgruppens sätt att samarbeta, så att de mer stöttar och hjälper varandra och får en jämnare arbetsbelastning, att införa mer av samarbete över yrkesgränser och mellan personer med skilda hierarkiska positioner, att få män och kvinnor att arbeta på lika villkor, samt att underlätta för kvinnor att få ett bredare ansvar och mer kvalificerat arbete har också varit mål som haft en dominerande ställning i förändringsarbetet. Mål som berörts i viss mån har varit att minska utslagning/förbättra rehabilitering, att införa ny teknisk utrustning, att skapa mer omväxling mellan olika likartade arbetsuppgifter, samt förändringar för att skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö. Arbetsledaren tycker att målen i stort sett har uppnåtts. Vad gäller att förbättra den fysiska arbetsmiljön ser arbetsledaren fortfarande vissa problem, även om en bedömning enligt enkätsvaren på enkät nummer två visar att enheten har uppnått målen.

På enhet 1:3:2 genomfördes förändringsarbetet av en samverkansgrupp. Denna grupp bestod av sex personer, en blandning av lärarförbundet och SKTF. Arbetsledaren bidrog med några få initiativ, personalen på enheten samt de fackliga representanterna och projektets genomförandegrupp med flertalet initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. Arbetsledarens närmast överordnade chef bidrog inte med några initiativ. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som medlare. Fackliga representanter, personalen på enheten samt projektets genomförandegrupp spelade en huvudroll som idégivare och utvecklare. Arbetsledaren på enhet 1:3:2 anger att förändringsarbetet framförallt har gällt profileringen av skolan. Arbetet har handlat om att alla skall jobba för samma mål och att enheten skall ha en tydlig målbild för skolan. Enheten har gjort en kompetensutvecklingsplan för all personal. Skolans profil innebär att skolan skall lägga så mycket verksamhet som möjligt utanför klassrummet. Huvudmål i det genomförda förändringsarbetet anger arbetsledaren har varit att skapa möjlighet till större inflytande för personalen, att skapa ett mer vidgat och gemensamt ansvar för arbetsgruppen, att organisera sig mer i arbetslag med dagliga inbördes kontakter och gemensamt ansvar, att skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö, och att förändra arbetsgruppens sätt att samarbeta, så att de mer stöttar och hjälper varandra och får en jämnare arbetsbelastning. Andra huvudmål har varit att införa mer av samarbete över yrkesgränser och mellan personer med skilda hierarkiska positioner, att få män och kvinnor att arbeta på

lika villkor, samt att göra utbildningssatsningar för att höja personalens kompetens. Mål med en dominerande ställning har varit att förbättra den fysiska arbetsmiljön, att minska utslagning/förbättra rehabilitering, att utveckla ledarskapet, att skapa mer omväxling mellan olika likartade arbetsuppgifter, samt att skapa ett bredare och mer kvalificerat arbete. Arbetsledaren nämner också skapande av gemenskap som ett mål med dominerande ställning. Ett mål som berördes i viss mån har varit att utveckla löne- och arbetstidssystem. Arbetsledaren tycker att målen har uppnåtts till mycket hög grad. Arbetsledaren önskar dock mera friskvårdssatsningar, men det finns det inga pengar till. På frågan om varför målet att skapa bättre kvalitet knappast berördes alls svarar arbetsledaren att

”det behövde inte vara det, snarare tvärt om. Lärare är ett släkte som alltid skall göra rätt och därför måste man ibland tillåta sig att göra fel. Därför har det inte varit ett huvudmål att skapa bättre kvalitet, utan det är så att vi måste få tillåtelse att göra fel för vi måste få pröva nya saker. Allt blir ju inte rätt på en gång. Vågar man inte pröva nya saker med rädsla för att göra fel så blir det ingen utveckling.”

Av tabell 7 och 8, kolumn 1:3, med enkätresultat från just dessa arbetsplatser (183 svarande vid föremätningen och 220 vid eftermätningen), framgår att de flesta av de studerade ledarskapsaspekterna förbättrats, däribland fokuseringen på kvalitet i arbetet, något som man från ledningens håll inte trodde sig behöva arbeta med. Andelen svarande som uppger att man har en hög grad av fokusering i arbetet har nästan fördubblats från föremätningen till eftermätningen. Dock är det en mindre andel svarande som anger att de har stort handlingsutrymme, graden av monoton har ökat, samtidigt som en större andel upplever relativt låga krav vid tiden för eftermätningen.

### *Tillvägagångssätt i förändringsarbetet i kommun 2*

I kommun 2 intervjuades två arbetsledare på två skolor, enhet 2:3:1 och enhet 2:3:2. Arbetsledaren på enhet 2:3:1 uppger att enheten inte kom igång med förändringsarbetet förrän efter tre kvartal efter att projektet startats. Anledningen var en stor omorganisation på enheten, vilken tog tid från att starta ett förändringsarbete kopplat till projektet *Friskare arbetsplatser*. Arbetsledaren nämner inte hur enheten praktiskt gick till väga i förändringsarbetet. Arbetsledaren på den andra skolan i samma kommun, enhet 2:3:2, utformade en handlingsplan tillsammans med arbetsplatsombuden och en extern konsult. Innan handlingsplanen utformades tillfrågades personalen om vad de ansåg vara problem och vad de tyckte skulle förbättras.

*Åtgärder, mål och inriktning i det genomförda förändringsarbetet i kommun 2.* På enhet 2:3:1 bidrog arbetsledaren och en extern konsult med många initiativ, projektets genomförandegrupp med flertalet initiativ och fackliga representanter



med några få initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. Personalen på enheten bidrog till en början med några få initiativ för att senare i arbetet bidra med flertalet initiativ. Arbetsledarens närmast överordnade chef bidrog inte med några initiativ. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som utvecklare, fackliga representanter en huvudroll som utvecklare, personalen en huvudroll som idégivare och projektets genomförandegrupp som idégivare, utvecklare och kontrollanter. Arbetsledaren på enhet 2:3:1 berättar att enheten gick in i projektet utifrån att enheten hade låg sjukfrånvaro.

Efter att projektet startat tog det nästan tre kvartal innan enheten kom igång med förändringsarbetet. Anledningen till detta var att byggnaden skulle byggas om och att enheten skulle omorganiseras. Ombyggnationen resulterade i att många medarbetare blev sjuka på grund av sjuka golv. Från att ha varit en arbetsplats med låg sjukfrånvaro hade enheten efter ombyggnationen hög sjukfrånvaro. En annan orsak till hög sjukfrånvaro var att enheten skulle dela lokaler med en annan enhet. Sammanslagningen ledde till en kulturkrock som genererade stress hos medarbetarna. Arbetsledaren anger att förändringsarbetet har inneburit att enheten har arbetat mycket med individen och gruppen i organisationen. *"Allt individen gör är viktigt för hela organisationen."* Huvudmål i det genomförda förändringsarbetet anger arbetsledaren har varit att förbättra den fysiska arbetsmiljön, att minska utslagning/förbättra rehabilitering, att organisera sig mer i arbetslag med dagliga inbördes kontakter, skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö, förändra arbetsgruppens sätt att samarbeta, så att de mer stöttar och hjälper varandra och får en jämnare arbetsbelastning, och att införa mer av samarbete över yrkesgränser och mellan personer med skilda hierarkiska positioner. Framförallt har enheten haft som huvudmål att lyfta fram individens betydelse för helheten och att individen har ett ansvar för att hela organisationen skall fungera. På frågan om arbetsledaren tror att personalen känner att de har förtroende att ta detta ansvar svarar arbetsledare att enheten fört många diskussioner kring detta. Ansvaret skall först och främst bygga på att var och en skall göra det var och en är bra på. Medarbetarna har blivit mycket bättre än tidigare på att ta detta ansvar. Idag kliver medarbetarna fram och tar initiativ. Numera förväntar sig inte heller medarbetarna att ledningsgruppen skall göra allting. Medarbetarna fattar i större utsträckning än förut beslut själva, utan att först fråga ledningen. Målet att förbättra den fysiska arbetsmiljön har uppnåtts bra, mycket tack vare att de sjuka golven byttes ut. Den dåliga fysiska arbetsmiljön berodde mycket på de sjuka golven. Den psykosociala arbetsmiljön har också blivit bättre. *"Vi har blivit bättre på att ta hand om varandra."* Arbetsledaren berättar att enheten har arbetat med alla mål som sattes upp, men att enheten aldrig skall sluta att sträva efter förbättringar. Arbetsledaren säger att den psykosociala arbetsmiljön nog var det viktigaste. *"Utbrändheten beror nog mycket på otillfredsställelse, att man känner att man inte duger och att man inte orkar."*

På enhet 2:3:2 utarbetades en handlingsplan av arbetsledaren tillsammans med arbetsplatsombuden samt en extern konsult. Arbetsledaren bidrog med flertalet initiativ, personalen och fackliga representanter med några få initiativ, projektets genomförandegrupp samt den externa konsulten med många initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. Arbetsledarens närmst överordnade chef bidrog inte med några initiativ. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som idégivare, utvecklare och medlare, fackliga representanter en huvudroll som idégivare och kontrollanter, personalen som idégivare och kontrollanter, och projektets genomförandegrupp en huvudroll som rådgivare/expert. Arbetsledaren på enhet 2:3:2 anger att enheten kom med i projektet utifrån att enheten hade många långtidssjukskrivna. Enheten är den enhet som numera delar lokaler med föregående enhet.

Långtidssjukskrivningarna berodde inte på den psykosociala arbetsmiljön, utan på belastningsskador. I handlingsplanen kom enheten fram till att problemen på enheten var ljudnivån, torr luft och för hög belastning. Förändringsarbetet började med att akustikplattor sattes upp på de ställen där det behövdes. Angående den torra luften säger arbetsledaren att torr luft är ett svårt område eftersom det kan vara en individuell upplevelse. Enheten har begärt att kommunens miljö- och hälsoskyddsombud skall komma och mäta den faktiska luftfuktigheten, men de har inte skett ännu. Gällande problem med belastning, fick enheten hjälp av en extern konsult som gick igenom lyftteknik, stolar och träning.

”Vi pratade om att de som redan är dåliga är ju dåliga, men de som inte är det behöver träning i förebyggande syfte. Vi pratade också om att man måste inse att man kan bli dålig om man inte tränar.”

Ett mål med dominerande ställning i förändringsarbetet har varit att förbättra den fysiska arbetsmiljön. Mål som berörts i viss mån var att skapa bättre kvalitet, möjlighet till större inflytande för medarbetarna, skapa ett mer vidgat och gemensamt ansvar för arbetsgruppen, förändra arbetsgruppens sätt att arbeta så att de mer stöttar och hjälper varandra och får en jämnare arbetsbelastning, att underlätta för medarbetarna att få ett bredare ansvar och mer kvalificerat arbete, samt att göra utbildningssatsningar för att höja personalens kompetens. På frågan om arbetsledaren tycker att enheten har uppnått målen svarar arbetsledaren nej. Det handlar framförallt om den fysiska arbetsmiljön och enheten har kommit en bit på väg när det gäller de tekniska bitarna. Vidare anger arbetsledaren att det handlar om kommunens ekonomi. Barngrupperna utökas. Flera barn i varje grupp leder till en ökad ljudnivå. Enheten har inte heller uppnått målet att förbättra luften. Arbetsledaren säger dock att ingen har sagt något om luften på länge, så behovet av bättre luft kanske inte föreligger just nu.

Av tabell 7 och 8, kolumn 2:3, med enkätresultat från just dessa arbetsplatser (54 svarande vid föremätningen och 52 vid eftermätningen), framgår att de svarande upplever en högre grad av såväl relationsinriktat ledarskap som en

högre grad av samverkan på arbetsplatsen. Den negativa feedbacken har minskat. Endast i ett avseende har de övriga arbetsvillkoren förändrats statistiskt signifikant, och det är att en betydligt mindre andel av de svarande uppger att de har bra belysning på arbetsplatsen. Bristen på förbättringar kanske kan förklaras av att man vid tiden för eftermätningen inte hunnit så långt med förändringsarbetet som man räknat med, och därför ännu inte uppnått sina mål.

### *Tillvägagångssätt i förändringsarbetet i kommun 3*

I kommun 3 intervjuades en arbetsledare på en skola, enhet 3:3:1. Arbetsledaren uppger att enheten i stort sett inte gjort någonting. Arbetsledaren nämner att enheten i viss mån har försökt att arbeta med idémöten.

*Åtgärder, mål och inriktning i det genomförda förändringsarbetet i kommun 3.* Av den begränsade tid enheten ägnat åt förändringsarbetet har arbetsledaren och personalen arbetat med idémöten. Arbetsledaren bidrog med några få initiativ, personalen med många initiativ och projektets genomförandegrupp med flertalet initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. Arbetsledarens närmast överordnade chef samt fackliga representanter bidrog inte med några initiativ. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som medlare, personalen en huvudroll som kontrollanter och projektets genomförandegrupp en huvudroll som rådgivare/expert. Enheten har inte haft några externa konsulter.

På frågan om vad enheten har gjort i förändringsarbetet svarar arbetsledaren att enheten inte har gjort någonting. Arbetsledaren ser sin situation som hopplös. Arbetsledaren är positivt inställd till projektet, men berättar att det inte varit möjligt att arbeta med det. All verksamhet har handlat om att arbetsledaren måste klara enhetens budget, då kommunen också har en sträng budget att hålla sig till. Personal på enheten har sagts upp i stor utsträckning. Arbetsledaren säger att det är tufft att tala om utveckling när människor sägs upp. Enheten har inte efter projektets början haft några diskussioner som haft koppling till projektet. Arbetsledaren säger dock att det var en kick att projektet startade och att enheten har försökt att arbeta med idémöten. Huvudmål i förändringsarbetet anger arbetsledaren har varit att förbättra den fysiska arbetsmiljön, minska utslagning/förbättra rehabilitering, skapa bättre kvalitet, utveckla ledarskapet, skapa möjlighet till större inflytande för medarbetarna, skapa ett mer vidgat och gemensamt ansvar för arbetsgruppen, att organisera sig mer i arbetslag, skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö, förändra arbetsgruppens sätt att samarbeta, samt att göra utbildningssatsningar för att höja personalens kompetens.

Mål med dominerande ställning har varit att skapa ett bredare och mer kvalificerat arbete för medarbetarna. Mål som berörts i viss mån har varit att införa mer av samarbete över yrkesgränser och mellan personer med skilda hierarkiska posi-

tioner. Arbetsledaren uppger att enheten inte har gjort något förändringsarbete, varför målen följaktligen inte är uppnådda. Arbetsledaren nämner att enheten trots allt har förbättrat ljudnivån bland annat genom att plattor har satts upp i taket. I övrigt när det gäller den fysiska arbetsmiljön har det inte skett någon större förändring. Enheten saknar bland annat höj- och sänkbara bord. Medarbetarna är sedan länge indelade i arbetslag och arbetsledaren ser att medarbetarna idag arbetar något mer över avdelningsgränserna. Arbetsledaren uppger att det ganska ofta uppkommer konflikter bland personalen. Arbetsledaren ser det inte direkt som ett problem, utan tycker att enheten ändå kan hantera dessa konflikter på ett bra sätt. På frågan om varför en utveckling av ledarskapet var ett av huvudmålen svarar arbetsledaren att det är en självklarhet. Arbetsledaren tycker att kommunen satsar alldeles för lite på att utveckla cheferna.

”Det är viktigt att man får ’påfyllning’. Som chef så utsätts ju jag också för en hel del. Vi har ju medarbetarsamtal, och vi har ju lönesamtal, och man blir ju många gånger en slasktratt. Man får ju slag både uppifrån och nedifrån.”

Arbetsledaren skulle vilja ha handledning och feedback på sin ledarroll.

Det är en ganska dyster bild som målas upp ovan, och den bekräftas delvis av tabell 7 och 8, kolumn 3:3, med enkätresultat från just dessa arbetsplatser (57 svarande vid föremätningen och 14 vid eftermätningen, vilket är anmärkningsvärt få). Där ser man tydligt att denna arbetsplats hade extremt låga utgångsvärden när det gäller ledarskapsaspekter. Till exempel var det endast drygt tio procent som vid föremätningen angav att det på deras arbetsplatser var en hög grad av relationsriktat, produktionsinriktat och förändringsinriktat ledarskap. Vid eftermätningen låg de på nivåer som mera liknade de flesta av de övriga arbetsplatserna. Däremot hade det inte hänt något när det gäller övriga arbetsvillkor. Det tycks alltså som om blotta satsningen på projektet ledde till att ledningen uppfattades som mera duglig.

#### *Tillvägagångssätt i förändringsarbetet i kommun 4*

I kommun 4 intervjuades en arbetsledare på ett sjukhem, enhet 4:2:1. Arbetsledaren uppger att enheten bildade en ”friskare arbetsplats – grupp”, med representanter från varje arbetsgrupp plus arbetsledaren själv. Representanterna frågar kontinuerligt personalen om vilka frågor de vill skall tas upp i gruppen. Gruppen försöker träffas en gång i månaden.

*Åtgärder, mål och inriktning i det genomförda förändringsarbetet i kommun 4.* Enhet 4:2:1 har en ”friskare arbetsplats-grupp” där representanter från varje arbetsgrupp och arbetsledaren ingår. Arbetsledaren bidrog med flertalet initiativ, personalen med många initiativ, fackliga representanter med några få initiativ och projektets genomförandegrupp med ”alla” initiativ när det gällde att utforma

idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. Arbetsledarens närmast överordnade chef bidrog inte med några initiativ. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som utvecklare, rådgivare, medlare och kontrollant, fackliga representanter en huvudroll som idégivare, personalen en huvudroll som idégivare och utvecklare, och projektets genomförandegrupp en huvudroll som idégivare, utvecklare, rådgivare/expert och medlare.

Arbetsledaren på enhet 4:2:1 berättar att enheten gick ut med föresatsen att de skulle satsa på små förändringar. Enheten började förändringsarbetet med att byta ut städmaterial för att städpersonalen skulle få ett lättare arbete. Vidare har enheten leasat en massagesäng. Medarbetarna betalar själva för massage, tio kronor för tio minuter. Vidare har personalen själva gjort i ordning ett träningsrum och ett vilrum. Mål med dominerande ställning i förändringsarbetet har varit att förbättra den fysiska arbetsmiljön, att införa ny teknisk utrustning, att skapa mer omväxling mellan olika likartade arbetsuppgifter, att skapa ett mer vidgat och gemensamt ansvar för arbetsgruppen, att utveckla löne- och arbetstidssystem, samt att göra utbildningssatsningar för att höja personalens kompetens. Mål som berörts i viss mån har varit att minska utslagning/förbättra rehabilitering, att skapa bättre kvalitet, att utveckla ledarskapet, skapa möjlighet till större inflytande för medarbetarna, att organisera sig mer i arbetslag med dagliga inbördes kontakter och gemensamt ansvar, samt att skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö.

Vidare berättar arbetsledaren:

”Vårt huvudmål var att sänka sjukskrivningstalen. Tyvärr har vi inte lyckats. I hela kommunen har det blivit sämre. Jag tror att det beror på att den generation som är på väg att bli pensionerad inom de närmsta fem till tio åren har jobbat i så många år att dom är utslitna. Dom är ju som en klocka. Dom kommer på jobbet, och dom jobbar. Många i den yngre generationen tänker nog, tyvärr ’äh, jag tar en sjukskrivningsdag idag, jag är hemma idag’. Dom tar lite lättare på det här arbetet. Följaktligen arbetar de äldre ännu mera.”

Målet att förbättra den fysiska arbetsmiljön är i stort uppnått. Arbetsledaren säger att enheten har kommit långt. Enheten har också kommit långt med målet att skapa mer omväxling mellan olika likartade arbetsuppgifter. Det är större arbetsrotation nu än förut. Det beror delvis på att enheten har infört så kallat ”tvättstageschema”. När det gäller målet att göra utbildningssatsningar säger arbetsledaren att enheten inte har gjort mycket, men att det är nödvändigt. *”Vi kan ju aldrig få upp lönerna inom vård- och omsorg så länge vi inte har utbildad personal.”* Den psykosociala arbetsmiljön är bra. Arbetsledaren säger att det aldrig är några egentliga konflikter, utan mera småtjafs som genast reds ut.

Av tabell 7 och 8, kolumn 4:2, med enkätresultat från just dessa arbetsplatser (47 svarande vid föremätningen och 15 vid eftermätningen, även detta anmärk-

ningsvärt få), ser man enbart en förändring som är statistiskt signifikant, och det är betydande minskning av negativ feedback.

#### *Tillvägagångssätt i förändringsarbetet i kommun 5*

I kommun 5 intervjuades en arbetsledare på ett sjukhem, enhet 5:2:1. Arbetsledaren uppger att enheten är inblandad i flera projekt som enheten satsar mer på än projektet *Friskare arbetsplatser*. Arbetsledaren uppger att i projektet *Friskare arbetsplatser* har enheten inte gjort något större förändringsarbete. Enheten är kopplad till flera andra projekt, där enheten gjort fler förändringar. Arbetsledaren nämner att enheten hade ett seminarium om förändring som ett led i handlingsplanen för projektet. I seminariet ingick all personal.

*Åtgärder, mål och inriktning i det genomförda förändringsarbetet i kommun 5.* Enhet 5:2:1 har inte ägnat mycket tid åt projektet. Enheten är kopplad till andra projekt som den ägnar mer tid åt. Arbetsledaren samt personalen bidrog med många initiativ och fackliga representanter bidrog med några få initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet. Arbetsledarens närmast överordnade chef samt projektets genomförandegrupp bidrog inte med några initiativ. Enheten har haft en extern konsult, men denne bidrog inte med några idéer. I förändringsarbetet spelade arbetsledaren en huvudroll som idégivare, fackliga representanter en huvudroll som medlare, personalen en huvudroll som idégivare och utförare och projektets genomförandegrupp en huvudroll som rådgivare/expert. Arbetsledaren anger att projektets genomförandegrupp har varit ganska osynliga och att genomförandegruppen eventuellt har haft en roll som rådgivare. I projektet *Friskare arbetsplatser* diskuterades den fysiska arbetsmiljön. Som ett led i handlingsplanen för projektet hade enheten ett seminarium om förändring, förändringsarbete och stress, det vill säga hur man som anställd skulle hantera förändringar på ett bättre sätt. Personalen påtalade att de tyckte det var jobbigt med förändringar.

De aktuella förändringarna handlade om en omorganisering av arbetsplatsen. Gällande den fysiska arbetsmiljön har enheten skrivit in i handlingsplanen att taklyftar skall finnas i alla rum. Friskvårdstimme fanns och enheten diskuterade nu hur de skulle kunna använda friskvårdstimmen utan att behöva lämna sjukhemmet. Personalen önskade att de skulle ha möjlighet att slappna av när som helst. För nattpersonalen infördes möjligheten till att lägga sig att vila en halvtimme då tillfälle gavs. En motionscykel inköptes. Likaså vetekuddar för onda axlar samt massagedynor i fåtöjlerna i personalrummet. Vidare fick personalen genomföra en ”spiritanalys” med hjälp av en extern konsult. Analysen innebar att alla fick kostråd och att konsulten mätte vilken vatten respektive fetthalt all personal hade. Därefter fick all personal individuella program att följa i syfte att förbättra den individuella allmänna hälsan. Ett friskvårdsombud utsågs.

Vidare berättar arbetsledaren att eftersom 45 personer är anställda på arbetsplatsen har arbetsledaren inte tid att ha enskilda utvecklingssamtal med alla. Därför utbildades alla enhetschefer till att ha utvecklingssamtal i grupp. Efter detta har gruppsamtal utförts. Arbetsledaren uppger att detta har fungerat mycket bra. Huvudmål i det genomförda förändringsarbetet anger arbetsledaren har varit att minska utslagning/förbättra rehabilitering och att göra utbildningssatsningar för att höja personalens kompetens. Mål med dominerande ställning har varit att förbättra den fysiska arbetsmiljön, skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö, samt att förändra arbetsgruppens sätt att samarbeta, så att de mer stöttar och hjälper varandra och får en jämnare arbetsbelastning. Mål som berörts i viss mån har varit att införa ny teknisk utrustning, att utveckla ledarskapet, att skapa bättre kvalitet, skapa möjlighet till större inflytande för medarbetarna, skapa ett bredare och mer kvalificerat arbete, samt skapa ett mer vidgat och gemensamt ansvar för arbetsgruppen. När det gäller huvudmålen anger arbetsledaren att enheten redan innan projektet hade börjat uppnå dessa mål. Att skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö hade en dominerande ställning. På frågan om det har funnits eller finns konflikter bland personalen svarar arbetsledaren

”Inte några riktiga. Men sedan är detta en kvinnodominerande arbetsplats, så det kan vara mycket tjafs mellan varven. Det gäller att ta det på en gång innan det ’gror’.”

Av tabell 7 och 8, kolumn 5:2, med enkätresultat från just dessa arbetsplatser (41 svarande vid föremätningen och 44 vid eftermätningen), framgår att en betydligt större andel uppfattar en hög grad av förändringsinriktat ledarskap vid eftermätningen än vid föremätningen. I övrigt är det inga statistiskt signifikant förändringar.

#### *Generella svårigheter och hinder enheterna stött på i förändringsarbetet*

Fem av de intervjuade arbetsledarna anger att brist på tid varit det främsta hindret. Ofta handlar det inte om en reell brist på tid utan en svårighet att skapa gemensam tid där samtliga medarbetare kan samlas för att diskutera förändringsarbete. Fyra av dessa arbetsledare arbetar i samma kommun inom sjukvård/sjukhem. Den femte av dessa arbetsledare arbetar i en annan kommun på enhet med skolverksamhet. Tre andra arbetsledare som arbetar i tre olika kommuner med olika verksamheter anger brist på ekonomiska medel som det främsta hindret. Två arbetsledare som arbetar i samma kommun med samma typ av verksamhet anger helt skilda svårigheter i förändringsarbetet. Den ena arbetsledaren påtalar en brist på pengar och att kommunen ”är dålig på att tänka innan de gör en förändring. Kommunen förändrar verksamheten utan att tänka på vad lokalerna är byggda för.” Samtidigt säger den andra arbetsledaren i samma kommun att pengar inte varit något problem alls och kommunens arbete i förändringsarbetet har fungerat bra. En arbetsledare på en skola efterlyser ett betydligt större

intresse, engagemang och stöd från politikerna i kommunen. Flera arbetsledare påtalar att själva förändringsarbetet i sig kan vara ett hinder för utveckling.

Medarbetarna, framförallt de som arbetat en längre tid på samma arbetsplats, har sett många förändringsarbeten ”komma och gå”. Enligt flera arbetsledare finns en uppgivenhet bland flera av medarbetarna. Medarbetarna tror ofta att det aldrig blir någon förbättring av förändringar. Flera av arbetsledarna säger också att enheterna aldrig hinner ”landa” ett projekt förrän nästa startar. En arbetsledare tror att för många och för stora förändringar och ständiga hot om omorganisationer är en av de stora riskfaktorerna när det gäller ohälsa på dagens arbetsplatser. Flera arbetsledare påtalar att de tillsammans med medarbetarna också måste få tid och ro att arbeta i den dagliga verksamheten. Alla arbetsledare anger dock att den allmänna uppfattningen bland medarbetarna är att förändrings- och förbättringsarbete är bra. Generellt finns en positiv känsla, men det finns också de som är och har varit skeptiska till förändringsarbetet. Flera arbetsledare säger att de möts av medarbetare som säger *”inte nu igen, det blir ju ändå ingenting av...”* En arbetsledare säger att det största hindret i förändringsarbetet är att medarbetarna inte vill. Arbetsledaren berättar att medarbetarna tycker att projektet är meningslöst.



Tabell 7. Ledarskaps-aspekter vid före- respektive eftermätningen på de olika intervjuarbetsplatserna: uttryckt i procent																					
	1:1		1:2		1:3		2:3		3:3		4:2		5:2								
	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>						
Hög grad av relationsinriktat ledarskap	67	80	ns	59	32	ns	39	57	*	25	50	*	12	69	*	29	21	ns	47	50	ns
Hög grad av produktionsinriktat ledarskap	54	82	*	57	35	*	35	59	*	34	44	ns	12	57	*	36	14	ns	78	85	ns
Hög grad av förändringsinriktat ledarskap	58	68	ns	56	38	*	34	50	*	66	68	ns	13	64	*	20	14	ns	47	88	*
Hög grad av samverkan på arbetsplatsen	79	87	ns	60	40	*	68	73	ns	46	87	*	33	79	*	38	15	ns	63	67	ns
Hög grad av respektfullt ledarskap	61	55	ns	54	29	*	54	73	*	60	67	ns	44	64	ns	52	33	ns	53	48	ns
Positiv feedback	92	93	ns	92	75	*	75	79	ns	87	84	ns	88	86	ns	70	73	ns	85	74	ns
Negativ feedback	81	67	*	83	97	*	80	64	*	87	69	*	82	64	ns	91	67	*	80	79	ns
Hög grad av fokusering på kvalitet i arbetet	59	68	ns	56	62	ns	39	69	*	54	68	ns	40	79	*	40	42	ns	50	73	*

Tabell 8. Arbetsvillkor vid före- respektive eftermätningen i de olika intervjuarbetsplatserna: uttryckt i procent																					
	1:1		1:2		1:3		2:3		3:3		4:2		5:2								
	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>						
God laganda	46	56	ns	59	79	*	61	57	ns	62	52	ns	74	50	ns	80	60	ns	80	70	ns
Utbildning på betald arbetstid	55	22	*	53	48	ns	63	54	ns	47	30	ns	80	60	ns	56	40	ns	48	50	ns
Regelbundna utvecklingssamtal	52	11	*	33	52	ns	52	37	ns	30	25	ns	68	100	ns	43	50	ns	17	50	ns
Hög grad av lärande i arbetet	89	97	ns	91	89	ns	88	91	ns	94	96	ns	70	86	ns	92	79	ns	82	95	ns
Stort handlingsutrymme	72	71	ns	78	81	ns	55	40	*	48	50	ns	51	43	ns	72	67	ns	83	71	ns
Varierade arbetsuppgifter	88	82	ns	92	94	ns	70	73	ns	70	79	ns	71	71	ns	100	100	ns	92	96	ns
Ej monotont arbete	65	64	ns	74	76	ns	52	37	*	46	39	ns	47	43	ns	63	64	ns	75	62	ns
Relativt låg psykisk belastning	17	19	ns	19	27	ns	14	17	ns	21	12	ns	24	7	ns	24	13	ns	24	19	ns
Relativt låga mentala krav	46	62	*	64	56	ns	47	66	*	58	46	ns	60	71	ns	71	83	ns	72	68	ns
Ej frekvent övertidsarbete	51	60	ns	78	89	ns	38	45	ns	55	37	ns	63	43	ns	61	79	ns	88	83	ns
Bra belysning på arbetsplatsen	49	34	*	28	32	ns	42	31	*	67	38	*	61	43	ns	33	12	ns	59	64	ns
Bra luft på arbetsplatsen	19	9	*	1	1	ns	19	14	ns	10	12	ns	10	7	ns	17	20	ns	0	2	ns
Bra ergonomiska förhållanden	40	45	ns	35	32	ns	77	80	ns	78	79	ns	47	69	ns	51	54	ns	33	44	ns

## Kategorisering av arbetsplatserna

Vi skriver i metoden att vi gjort en kategorisering av arbetsplatsernas sätt att genomföra förändringsarbetet, på basis av de kvalitativa enkätdata. Kategoriseringarna har gjorts utifrån de modeller som Håkansson föreslår i sitt forskningsarbete från 1991. Den ena kategoriseringen handlar om i vilken grad engagemang och motivation i förändringsarbetet var spritt på olika personer/funktioner inom organisationen och utanför den. Aspekter som vi bedömde var engagemang hos: 1) Koncern/regionledning, 2) Företags/enhetsledning, 3) Mellanchefer, 4) Arbetsledning, 5) Övrig personal utan personalledning, 6) Fackliga företrädare lokalt, 7) Fackliga företrädare centralt, 8) Extern konsult/expert. Vi såg att det är arbetsledning och övrig personal utan personalledning som varit allra mest engagerade och motiverade i förändringsarbetet. Mera sällan var chefer högre upp i organisationen, samt fackliga representanter involverade i förändringsarbetet. Resultatet av kategoriseringen sammanfattas i tabell 9, där man ser att arbetsplatserna i klusteranalyserna föll ut i två grupper, en med smalt engagemang och motivation och en med brett engagemang och motivation.

Den andra aspekten som vi kategoriserade arbetsplatserna utifrån var om arbetsplatserna valt att fokusera ett fåtal eller många olika förändringsområden. Områden som vi kategoriserade utifrån var: 1) Arbetssätt, 2) Högre jämställdhet, 3) Prioriteringsfrågor, 4) Psykosociala arbetsvillkor, 5) Förbättra samarbetet i personalgruppen/på arbetsplatsen, 6) Ledning (t ex feedback), 7) Arbetsmiljö: fysisk, 8) Lönesystem, 9) Kompetensutveckling/utbildning, 10) Mål och profilering av verksamheten, 11) Tydliggöra arbetsuppgifter, 12) Friskvård, 13) Minska utslagning/rehabilitering, 14) Sjukfrånvaro, 15) Arbetstider, 16) Konflikthantering/rädsla. Det var tydligt att flertalet arbetsplatser valt att fokusera många olika förändringsområden, vilket avspeglas i tabell 9, där endast två arbetsplatser i klusteranalysen framstod som arbetsplatser med få förändringsområden, detta trots att de hade 4-5 olika förändringsområden som de fokuserade i sitt förändringsarbete. Dessa två arbetsplatser utgjorde två av de tre arbetsplatser som angivit att de valt, bland annat, att fokusera prioriteringsfrågor.

Tabell 9. Kategorisering av hur förändringsarbetet genomförts på arbetsplatserna:  
Engagemang och förändringsområden

Arbetsplats	Smalt engagemang	Brett engagemang	Få förändringsområden (<5)	Många förändringsområden (>=5)
1:1:1	X			X
1:1:2	X		X	
1:1:3	X		X	
1:2:1		X		X
1:2:2	X			X
1:2:3		X		X
1:3:1	X			X
1:3:2		X		X
2:3:1		X		X
2:3:2		X		X
3:3:1	X			X
4:2:1		X		X
5:2:1	X			X

### Enkätresultat: Uppdelat på olika kategorier av intervjuarbetsplatser

Förhoppningen med att genomföra de fördjupade analyserna av enkätmaterialen, utifrån de kategoriseringar av arbetsplatserna som redogjorts för ovan, var att de skulle ge ytterligare kunskap om vad som påverkar utfallet av en förändringsprocess.

#### *Engagemang i förändringsarbetet*

I tabell 10 och 11 presenterar vi frekvenserna vid före- och eftermätningen för de två engagemangsgrupperna. Gruppen med smalt engagemang har statistiskt signifikanta förbättringar i de allra flesta ledarskapsaspekter, vilket inte är fallet för gruppen med brett engagemang (tabell 10). I båda grupperna ser man en minskning av negativ feedback. Även när det gäller graden av lärande i arbetet och ergonomiska förhållanden rapporteras förbättringar i gruppen med smalt engagemang, men inte i den andra gruppen, där man dock låg högre vid föremätningen än vad man gjorde i gruppen med smalt engagemang (tabell 11). Dock ses i gruppen med smalt engagemang en försämring när det gäller utbildning på betald arbetstid och förekomsten av regelbundna utvecklingssamtal, och eftersom de hade ett högre utgångsvärde vid föremätningen har de vid tiden för eftermätningen närmast sig gruppen med brett engagemang.

Tabell 10. Ledarskaps-aspekter vid före- respektive eftermätningen i den grupp som arbetade på arbetsplatser som deltog både vid före- och eftermätningen: uppdelat efter grad av engagemang i förändringsarbetet och uttryckt i procent

	Smalt engagemang			Brett engagemang		
	Före	Efter	Chi2	Före	Efter	Chi2
Hög grad av relationsinriktat ledarskap	42	60 *		43	46 ns	
Hög grad av produktionsinriktat ledarskap	42	69 *		41	37 ns	
Hög grad av förändringsinriktat ledarskap	38	60 *		50	47 ns	
Hög grad av samverkan på arbetsplatsen	62	74 *		54	63 ns	
Hög grad av respektfullt ledarskap	54	64 *		55	48 ns	
Positiv feedback	82	84 ns		82	84 ns	
Negativ feedback	82	66 *		84	66 *	
Hög grad av fokusering på kvalitet i arbetet	45	66 *		52	71 *	

Tabell 11. Arbetsvillkor vid före- respektive eftermätningen i den grupp som arbetade på arbetsplatser som deltog både vid före- och eftermätningen: uppdelat efter grad av engagemang och uttryckt i procent

	Smalt engagemang			Brett engagemang		
	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>
God laganda	63	60 ns		62	62 ns	
Utbildning på betald arbetstid	62	49 *		52	40 ns	
Regelbundna utvecklingssamtal	53	38 *		37	44 ns	
Hög grad av lärande i arbetet	86	93 *		92	91 ns	
Stort handlingsutrymme	63	52 *		66	63 ns	
Varierade arbetsuppgifter	78	79 ns		86	85 ns	
Ej monotont arbete	57	49 *		59	55 ns	
Relativt låg psykisk belastning	18	17 ns		19	20 ns	
Relativt låga mentala krav	55	64 *		57	60 ns	
Ej frekvent övertidsarbete	55	54 ns		57	64 ns	
Bra belysning på arbetsplatsen	49	35 *		41	34 ns	
Bra luft på arbetsplatsen	15	10 *		11	9 ns	
Bra ergonomiska förhållanden	56	64 *		58	61 ns	

### *Antal förändringsområden*

På de arbetsplatser där man hade valt att fokusera många förändringsområden hade betydligt flera ledarskapsaspekter förändrats signifikant (tabell 12). I gruppen med få förändringsområden var det endast det produktionsinriktade ledarskapet som hade ökat i omfattning, så att det mer än fördubblades. När det gäller de övriga arbetsvillkoren så hade utbildning på betald arbetstid minskat, i den grupp med få förändringsområden till en extremt låg nivå (tabell 13). I

gruppen med många förändringsområden hade handlingsutrymmet ökat, liksom relativt låga mentala krav och bra ergonomiska förhållanden. Graden av lärande i arbetet hade ökat i gruppen med få förändringsområden, men belysningen och luftens kvalitet hade blivit sämre.

Tabell 12. Ledarskaps-aspekter vid före- respektive eftermätningen i den grupp som arbetade på arbetsplatser som deltog både vid före- och eftermätningen: uppdelat efter om man valt att arbeta med många eller med få förändringsområden och uttryckt i procent

	Många förändringsomr.			Få förändringsomr.		
	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>
Hög grad av relationsinriktat ledarskap	41	54 *		58	72 ns	
Hög grad av produktionsinriktat ledarskap	43	58 *		35	73 *	
Hög grad av förändringsinriktat ledarskap	40	55 *		52	61 ns	
Hög grad av samverkan på arbetsplatsen	58	69 *		78	84 ns	
Hög grad av respektfullt ledarskap	54	60 ns		52	57 ns	
Positiv feedback	82	81 ns		91	91 ns	
Negativ feedback	83	66 *		79	73 ns	
Hög grad av fokusering på kvalitet i arbetet	46	68 *		51	67 ns	

Tabell 13. Arbetsvillkor vid före- respektive eftermätningen i den grupp som arbetade på arbetsplatser som deltog både vid före-och eftermätningen: uppdelat efter om man valt att arbeta med många eller med få förändringsområden och uttryckt i procent

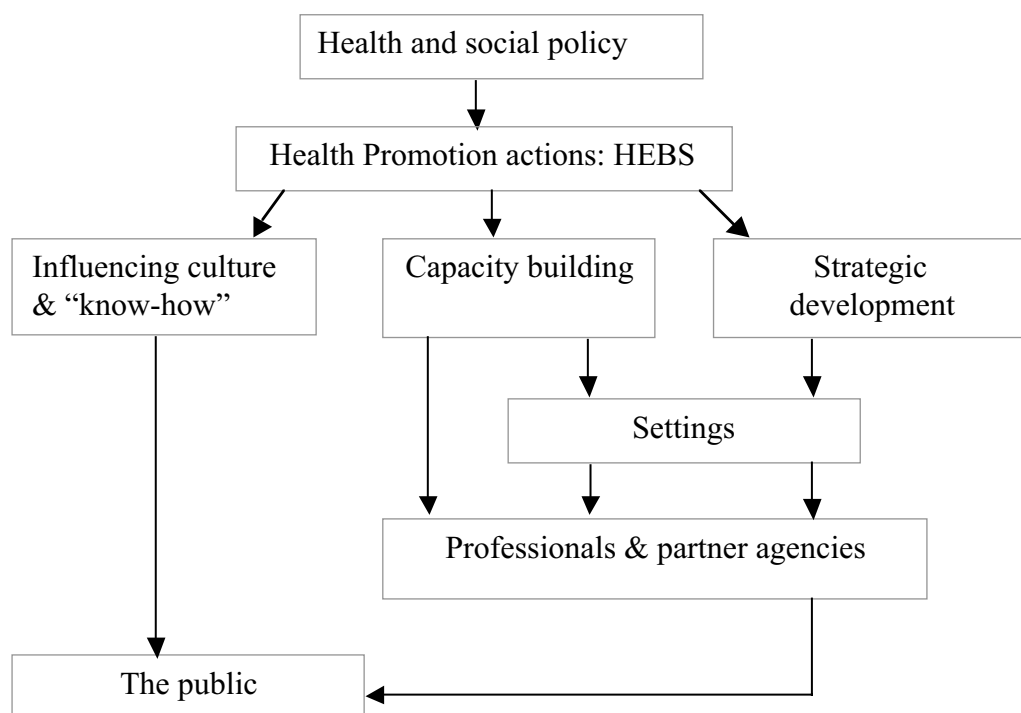
	Många förändringsomr.			Få förändringsomr.		
	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>	Före	Efter	Chi <sup>2</sup>
God laganda	64	60 ns		50	59 ns	
Utbildning på betald arbetstid	60	49 *		48	20 *	
Regelbundna utvecklingssamtal	48	43 ns		42	11 ns	
Hög grad av lärande i arbetet	89	91 ns		83	98 *	
Stort handlingsutrymme	36	46 *		39	33 ns	
Varierade arbetsuppgifter	80	81 ns		87	77 ns	
Ej monotont arbete	58	49 *		53	53 ns	
Relativt låg psykisk belastning	19	18 ns		15	17 ns	
Relativt låga mentala krav	56	63 *		49	60 ns	
Ej frekvent övertidsarbete	56	58 ns		56	52 ns	
Bra belysning på arbetsplatsen	45	34 *		55	40 *	
Bra luft på arbetsplatsen	12	9 ns		30	14 *	
Bra ergonomiska förhållanden	57	64 *		50	56 ns	

## Diskussion och slutsatser

På vår fråga om vilka effekter som de genomförda arbetsplatsinriktade interventionerna haft för arbetsvillkoren inom olika typer av verksamheter svarar vi att analyserna tyder på att projektet haft effekt på hur ledarskapet utförs, på förändringskompetens, fokus på kvalitet i arbetet med mera. Likaså har många av de övriga arbetsvillkoren, som t ex de ergonomiska förhållandena förändrats till det bättre. Samtidigt kan man också se att det finns försämringar och motstridiga resultat på individnivå – t ex lägre förekomst av utbildning på betald arbetstid, mindre handlingsutrymme och försämrade arbetsförhållanden när det gäller luftens kvalitet och belysningen på arbetsplatsen. Man ser också att det skiljer sig mycket åt mellan olika arbetsplatser, och i viss utsträckning även mellan kvinnor och män, och mellan arbetsplatser med olika hög grad av könssegregering.

Något som är värt att fundera på är om att det är lättare att få effekter på organisatorisk nivå, än på individnivå, vilket till exempel forskare som Nutbeam antytt (1999). Han menar, utifrån erfarenheter från ett större antal hälsofrämjande studier, att det tar olika lång tid att nå olika mål i förändringsarbeten. Effekter i form av ökad medvetenhet hos individer och grupper kan visa sig relativt snabbt, medan förändringar av beteenden och förbättringar av hälsostatus visar sig först flera år efter genomförda interventioner.

Nutbeam har anlagt ett samhällsövergripande perspektiv på hälsofrämjande arbete, och har åtskilliga gånger pekat på vikten av att det genomförs systematiska vetenskapliga studier för att ett effektivt hälsofrämjande arbete skall kunna genomföras. Dessutom har han lyft fram det stora värdet av att kombinera olika metoder för att studera hälsofrämjande arbete, att kombinera både kvalitativa och kvantitativa data. Det har vi tagit till oss och vi uppfattar att de båda typerna av data befruktar varandra och ger en fördjupad förståelse för utfallen av de genomförda förändringsprojekten. Nutbeams modell för hälsofrämjande arbete har utvecklats av några skotska forskare (Wimbus & Watson, 2000). Den studie vi själva har genomfört knyter till delar av till den modellen, med arbetsmiljölagstiftningen som en avspeglning av samhällsnivån och samarbetet mellan olika myndigheter och organisationer i inledningen av projektet, rutan HEBS. Därifrån ledde projektet till högst konkreta förändringsprojekt på respektive arbetsplats, att jämföra med nivån under HEBS. Frapperande i modellen är att befolkningen (the public) enbart är mottagare, inte påverkande. I vår studie var frågorna om i vilken utsträckning klienter/kunder påverkade verksamheten (ingick i fokusering på kvalitén i arbetet) en viktig del, och var också en aspekt som påtagligt hade förbättrats under projektets gång.



**Figur 3.** Nutbeams utvecklade modell för hälsofrämjande arbete

Intressant i denna diskussion är hur offentlig sektor har utvecklats under projekt-tiden i relation till småföretag i samma områden. Stig Vinberg analyserade registerdata för 50 av de offentliga arbetsplatser som ingår i vårt projekt och jämförde dem med 66 småföretag (2004). En av de mest slående skillnaderna mellan de offentliga arbetsplatserna och småföretagen är i vilken utsträckning företagsledarna/cheferna upplever att kraven på de anställda ökat. En tredjedel av småföretagarna och närmare sjuttio procent av cheferna på de offentliga arbetsplatserna angav att kraven på de anställdas kompetens ökat under perioden 1998-2001. När det gäller om antalet arbetsuppgifter per anställd hade ökat svarade cirka en tredjedel av småföretagarna och åttiofem procent av cheferna på de offentliga arbetsplatserna att antalet arbetsuppgifter hade ökat. Sjukfrånvaron hade ökat, svarade knappt tio procent av småföretagarna och sextio procent av cheferna på de offentliga arbetsplatserna, samtidigt som sex procent av småföretagarna och drygt trettio procent av cheferna på de offentliga arbetsplatserna angav att tiden de anställda hade på sig för att utföra arbetsuppgifterna (ledtiden) ökat.

Av ovanstående redogörelse framgår att offentlig sektor i Jämtland varit utsatt för stora påfrestningar under den studerade tiden, vilket säkerligen är en

viktig förklaring till en del negativa resultat i vår undersökning som t ex minskningen av utvecklingssamtal och förekomsten av utbildning på betald arbetstid.

### **Könsaspekter**

Vi frågade oss vilka effekter de arbetsplatsinriktade interventioner på kvinno-dominerade arbetsplatser inom offentlig sektor i glesbygd hade för kvinnor och för män, likväl som vilka effekter de hade på arbetsplatser med olika hög grad av könssegregering. Utifrån våra resultat är det påtagligt att ledarskapets förutsättningar kommit i fokus i och med genomförandet av förändringsprojekten, nästan oavsett vad projekten fokuserade på och hur de planerades och genomfördes. Bortsett från det är det generella mönstret att kvinnor i högre grad än män upplever positiva förändringar vid eftermätningen. När det gäller graden av könssegregering så kunde vi se att fler förbättringar av ledarskapet hade inträffat på de i det närmaste helt kvinnodominerade arbetsplatserna, än på de som var något mindre kvinnodominerade. De förändringar som inträffat i de båda grupperna gick dock i samma riktning, så det var inga avgörande skillnader mellan dem. En förklaring till det kan naturligtvis vara att även de något mindre kvinnodominerade arbetsplatserna har upp till 89 procent kvinnor, varför spridningen blir liten. Detta är en avspeglning av den höga graden av könssegregering inom offentliga sektorn i Sverige.

Huvudintrycket är att de kvinnliga deltagarna i många avseenden upplever att de fått en bättre arbetssituation när det gäller hur ledarskapet fungerar på arbetsplatsen vid eftermätningen. Männens arbetsvillkor har också förbättrats, men i lägre utsträckning än kvinnornas.

### **Processen**

Gällande vem eller vilka som tagit initiativ i det genomförda förändringsarbetet är det mest frekventa svaret att arbetsledarna upplever att hans/hennes närmaste överordnade chef inte har tagit några initiativ, medan de själva har tagit många eller flertalet initiativ. En intressant iakttagelse är att arbetsledaren på enhet 1:2:2 upplever att hans/hennes närmaste överordnade chef inte har tagit några initiativ. Samtidigt menar arbetsledarna på enheterna 1:2:1 och 1:2:3, som har samma chef som föregående enhet, att chefen har tagit många initiativ i förändringsarbetet. Inom sjukvård/sjukhem i kommun 1 upplever alla arbetsledare att personalen på respektive enheter alla har deltagit i förändringsarbetet och bidragit med initiativ och förslag till förbättringar. Till vilken grad personalen varit delaktig upplevs något olika bland arbetsledarna, men genomgående är att det finns ett engagemang bland alla på arbetsplatserna. När det gäller projektets genomförande grupp upplever arbetsledarna ett lägre deltagande, till och med obefintligt deltagande på flera enheter. Även arbetsledarna på de två skolorna i kommun 1 anger att deras närmaste respektive överordnade chefer inte har tagit några initiativ i det



genomförda förändringsarbetet. Även de upplever att de själva har haft ett större inflytande över arbetet, liksom att personalen på respektive skola har engagerat sig i arbetet. Till skillnad från arbetsledarna inom sjukvård/sjukhem i kommun 1 upplever arbetsledarna inom skolan i kommun 1 att projektets genomförandegrupp har tagit ett stort antal initiativ och varit delaktiga i arbetet. Inte heller arbetsledarna i kommun 2, kommun 3, kommun 4 och kommun 5 tycker att deras närmaste respektive överordnade chefer har tagit några initiativ. Liksom i kommun 1 upplever dessa arbetsledare ett större engagemang, dels från sig själva, dels från personalen. Hur mycket deltagande som projektets genomförandegrupp uppvisar varierar i dessa kommuner, men alla anger att gruppen deltagit i någon form med undantag för enhet 5:2:1 där arbetsledaren upplever att gruppen inte varit delaktig.

De mönster som kommer fram av intervjuer med de tretton arbetsplatserna får till del stöd i enkätanalyserna för grupper av dessa arbetsplatser. Ett generellt mönster är att tydligare förbättringar kan noteras för ledarskapsaspekter än för övriga arbetsvillkor. Det finns också en del motstridiga resultat såtillvida att arbetsplatser med ”mogna” förändringsprocesser inte uppvisar tydligt bättre resultat. Detta förhållande berörs och kommenteras nedan.

Bredden i engagemanget på arbetsplatserna, så som vi har bedömt det, påverkade utfallet av interventionerna. Det visade sig att de deltagare som arbetade på arbetsplatser som hade ett smalare engagemang rapporterade betydligt fler positiva förändringar än de med ett brett engagemang, vilket inte är ett självklart resultat utifrån tidigare studier. Det kanske kan förklaras av att de ”smala” arbetsplatserna har eldsjälur som drivit projektet nästintill på egen hand, men med en sådan kraft att de lyckats bra. Intensiteten i engagemanget, oavsett hur många eller få personalkategorier som är engagerade, kanske har större vikt för vilket utfall en intervention får. En annan fullt rimlig förklaring är att vår kategorisering inte avspeglar det faktiska engagemanget på arbetsplatserna, en förklaring som får stöd i de olika intervjuerna, där det framkommer att engagemanget på arbetsplatserna generellt sett upplevs som stort.

Vi tycks ha lyckats bättre med vår kategorisering av förändringsområden, där resultaten bättre stämmer överens med tidigare studier, det vill säga att de arbetsplatser som valt ett brett perspektiv och arbetat med många förändringsområden samtidigt har lyckats bättre än de som valt några få områden. Vad man kan säga om skillnader mellan olika verksamhetsområden är att man möjligen kan säga att det har varit en något större satsning på den fysiska arbetsmiljön bland skolorna och en större satsning på den psykosociala arbetsmiljön och samarbetet mellan olika yrkesgrupper bland enheterna inom sjukvård/sjukhem. Den indelningen kan till en början verka något underlig, då arbetet inom sjukvård/sjukhem kan tyckas vara mer fysiskt belastande än inom skolorna. Dock skall understrykas att arbetet med att förbättra den fysiska arbetsmiljön inom skolorna ofta kan ha handlat om att till exempel sänka ljudnivån i lokalerna. Denna typ av fysisk belastning är inte

aktuell på samma sätt inom sjukvård/sjukhem. Inom sjukvård/sjukhem handlar den fysiska belastningen mer om belastning av kroppsarbete. Arbetet inom sjukvård/sjukhem innebär till exempel många tunga lyft. Det fysiskt tunga arbetet måste mer eller mindre accepteras inom sjukvård/sjukhem, det vill säga att det ingår i arbetet, varför arbetsledarna inom denna sektor valt att istället ägna förändringsarbetet åt annat, till exempel den psykosociala arbetsmiljön.

Vidare märks tydliga skillnader i hur arbetsledarna valt att strukturera det genomförda förändringsarbetet. Strukturen varierar allt ifrån att en arbetsledare ställt upp en strikt agenda för hur förändringsarbetet skall fortlöpa till att en annan arbetsledare inte vet vilket arbete som tillhör vilket projekt eller vilka åtgärder som faktiskt har gjorts i förändringsarbetet. Resultatet visar också skillnader mellan arbetsledare som arbetar inom samma organisation, vägg i vägg med samma typ av verksamhet. Flera arbetsledare, som berättar om ett förhållandevis gediget förändringsarbete för att skapa bättre arbetsplatser, är också medvetna om sin egen roll och ledarskapets betydelse för en väl fungerande arbetsplats.

Flera arbetsledare önskar ge sina medarbetare arbetsro. Arbetsledarna påtalar en risk i förändringar, där förändringar i form av omorganisation och för många förändringsarbeten genererar ohälsa istället förbättring av hälsan. De allra flesta intervjuade arbetsledare är, med något undantag, mycket positiva till projektet och till förändringsarbeten överlag, men de kritiserar det sätt som projekten genomförs eller snarare inte genomförs. Arbetsledarna upplever att de vill få tid att "landa" ett projekt eller en omorganisation innan nästa börjar. I de fall ohälsa utmynnar i långtidssjukskrivning ses flera exempel där arbetsledarna kritiserar den omgivande organisationen, det vill säga de olika Försäkringskasskontoren i länet samt de sjukskrivande läkarna.

### **Bortfallet i studien**

Vid den avslutande första fasen av projektet, på en temadag, diskuterades en uppföljning av projektet. En uppföljande mätning hade under projekttidens första del varit en målsättning men det var inte säkert att det skulle finnas resurser och medel för detta. Arbetsplatserna fick själva avgöra om de ville/kunde vara med i ytterligare en enkätomgång. De flesta arbetsplatser hade upplevt enkätproceduren som jobbig, men ändå utvecklande, och så gott som alla som var med på temadagarna. Representanter från arbetsplatserna delgav de övriga deltagarna sina erfarenheter från den process som startat på arbetsplatserna tack vare enkätundersökningen. Temadagarna blev en träffpunkt där samtliga deltagande personer utbytte erfarenheter och de blev även ett forum för möjlighet att ge kritik till projektledningen, det vill säga till Arbetslivsinstitutet och Försäkringskassan. Många synpunkter kom fram under temadagarna och det blev ett givande och tagande av kunskap och erfarenheter.

Det framstod tydligt att det hade uppstått ett missnöje med den statistiska återföringen av enkätresultat till arbetsplatserna. Analyserna uppfattades som onödigt komplicerade och därigenom inte tydliga nog att tjäna som bra förändringsinstrument, trots att själva enkäten var mycket genomtänkt och väl utformad. Det uppfattar vi var en bidragande orsak till att en del arbetsplatser inte maktade med att delta i eftermätningen.

Ett annat skäl var att arbetsplatserna i de olika kommunerna hade haft olika förutsättningar för att jobba med projektet. I de kommuner där man kände att man hade kommunledningens stöd och intresse var det lättare att driva processen framåt. Många deltagare framförde just detta, därför att det ändå var kommunledningen som hade ”bestämt” att man skulle gå med i projektet. Arbetsplatserna hade ju blivit utvalda och det fanns en nivå över själva arbetsledningen som hade tagit initiativet. I de kommuner där man inte kände stödet från en ”högre” nivå dalade också intresset för projektet.

Genomförandegrupperna arbetade också olika. Där det fanns personer som var eldsjälur och entusiastiska för projektet, där fungerade det bra. Det var också tydligt att det fanns många personer ute på arbetsplatserna som var starkt kritiska, redan från början, till projekt av den här typen (förändringströtthet). Försäkringskassans handläggare hade fått uppgiften att vara drivande i genomförandegruppen och de dåvarande kontorscheferna var delprojektledare. Dessa personer var inte vana att arbeta offensivt och konkret med arbetsplatser, vilket också var en svårighet, men samtidigt var det också ett av syftena med projektet; att Försäkringskassans personal skulle komma närmare arbetsplatserna. Vid träffar på Försäkringskassan blev det livliga diskussioner om den roll de hade fått. Många av de anställda tyckte att det var en utmaning och det gav dem kunskaper som de inte haft tidigare. Det tvingade också fram ett nytt arbetssätt, vilket för några anställda på Försäkringskassan uppfattades som väldigt jobbigt, när de konfronterades med problemen på detta sätt.

Där samarbetet mellan genomförandegrupperna och arbetsplatserna fungerade väl blev det också ett bättre klimat för utveckling, vilket kan utläsas ur intervjuundersökningen. På sjukvårdsenheterna i kommun ett (1:1:1, 1:1:2 och 1:1:3) fanns det ett bra samarbete med Försäkringskassan – genomförandegruppen – och dessutom hade man starka ledare för projektet på sjukhuset. För dessa arbetsplatser var det givet att man ville delta i en eftermätning, för att se vilka resultat man uppnått med sitt förändringsarbete. Generellt uppfattar vid det som att de arbetsplatser som klart uttryckte att de ville vara med i en uppföljande mätning också hade arbetat med sina handlingsplaner.

Flera anställda på dessa arbetsplatser hade också deltagit i förändringsledarkurser, vilket uppenbart bidragit till att dessa arbetsplatser var motiverade till att delta i en uppföljning. Flera arbetsplatser hade genom förändringsledarkurserna knutit kontakter med andra arbetsplatser, för att bilda nätverk. Den person som

ledde dessa kurser blev väldigt uppskattad och gjorde en stor insats för att stärka förändringsarbetet på arbetsplatserna.

Vissa arbetsplatser som inte hade hjälp av honom hade stöd av företagshälsovården. Det var tydligt att företagshälsovården där hade varit ett stöd, både från starten och under förändringsprojektets gång, samtidigt som det fanns drivande personer på tjänstemannanivå inom kommunen som stöttade arbetsplatserna.

Sammanfattningsvis kan man säga att de som var med i den uppföljande mätningen var de arbetsplatser som kände stöd från kommunledning, där genomförandegrupperna hade lyckats väl med samarbetet, och hjälpt till i förändringsarbetet och de arbetsplatser som konkret arbetat med åtgärder och där man kände att projektet hade bidragit till detta förändringsarbete. Arbetsledarna, som i mycket stor utsträckning också var eldsjälarna på arbetsplatserna, var naturligtvis oerhört viktiga för attityden till projektet och förändringsarbetet.

En annan aspekt av bortfallet i studien är att det var mycket färre arbetstagare som besvarade eftermätningen än föremätningen. Det förklaras i stor utsträckning av strukturella orsaker, som en betydligt lägre bemanning än vid föremätningen i den forskargrupp som skulle genomföra eftermätningen. Detta förklaras, åtminstone till delar, av att intresset för projektet hade svalnat för både Arbetslivsinstitutet och Försäkringskassan (nya aktiviteter prioriterades). Vi uppfattar att man i hög utsträckning uppfattade projektet som avslutat och att eftermätningen inte var en viktig del i projektet utan mera något man lovat arbetsplatserna att utföra.

Försäkringskassan hade fullföljt sitt uppdrag, genomförandegrupperna var upplösta, och det fanns således inget stöd där. De som åtagit sig att administrera eftermätningen på arbetsplatserna var personer som hade gjort det frivilligt, men i motsats till föremätningen var det inte samma drivkrafter och engagemang i denna datainsamling. Även här uppfattar vi att responsen från kommunledningsnivå var viktig. Uppfattade man på arbetsplatserna att man kunde påverka sin arbetssituation, fick gehör så att det ledde till konkreta förbättringar, så var motivationen mycket större än om detta stöd uteblev. Man bör komma också känna till att det på flera av de i projektet ingående arbetsplatserna samtidigt skedde neddragningar av tjänster, främst inom äldreomsorgen.

Vi tror dock att det som mest var avgörande för att det blev så mycket internt bortfall vid eftermätningen var att det inte fanns samma organisering av enkätifyllandet som i den första fasen av projektet och att inte genomförandegruppen fanns kvar. De tidigare naturliga träffarna med seminarier, temadagar fanns inte längre, vilket av naturliga skäl bidrog till att arbetsplatserna kände att projektet egentligen var avslutat.

Viktigt att fundera på är hur resultaten kan ha påverkats av bortfallet – både när det gäller arbetsplatser och när det gäller arbetstagare – något som kan diskuteras utifrån den bortfallsanalys vi gjorde av enkätmaterialen. Där påvisades vissa skillnader mellan de kvinnor som arbetade på arbetsplatser som deltog i

både före- och eftermätningen och de som arbetade på arbetsplatser som enbart deltog i föremätningen. Den generella bilden är att de arbetsplatser som deltog vid båda tillfällena låg bättre till när det gäller ledarskapet och sämre när det gäller andra typer av arbetsvillkor.

Sjukhusets resultat kan kanske ge en vägledning om tendensen av förändringarna som de facto skett under projektiden. Där fanns ett stort engagemang och väldigt lite bortfall. Flera skolor visar också på positivt förändringsarbete. Kanske skulle resultaten från äldreomsorgen ha blivit sämre om bortfallet varit mindre, men vi uppfattar ändå (utifrån arbetsplatsbesök och samtal med anställda och arbetsledare) att tendensen av förändringen hos äldreomsorgen avspeglar den förändring som skett. Trots bortfallet tror vi att vi fångat de viktiga tendenserna i förändringarna, vilket styrks av intervjuresultatet.

### **Slutsatser**

Utifrån de enkätundersökningar och telefonintervjuer, som utförts med projektets genomförandegrupper och kontaktpersoner, kan noteras att projektet bidragit till att starta upp utvecklingsprocesser på såväl individ- som arbetsplatsnivå. Positivt är att de flesta arbetsplatserna arbetat fram handlingsplaner och genomfört förbättringsarbeten, att det finns inslag av hög delaktighet i framtagande och genomförande av åtgärder och att utbytet med andra arbetsplatser upplevs som positivt. Några negativa aspekter gäller samarbetet mellan projektledning och deltagande arbetsplatser, förankring och stöd från ”högre nivåer” och brist på resurser och utvecklingsorganisation för att driva förändringsarbetet. Vår bedömning är, utifrån alla de utvärderingsaspekter anlagt i vår studie, att projektet visar att offentliga aktörer och forskare kan driva hälsoinriktat utvecklingsarbete tillsammans med offentliga kvinnodominerade arbetsplatser, men att det krävs en genomtänkt projektorganisation och att olika typer av resurser avsätts för att arbetet ska bli framgångsrikt. Vi noterar också att förändringsarbetet ser olika ut på arbetsplatserna – allt ifrån ”en-faktoriella åtgärdssatsningar” till helhetsinriktade individ- och gruppriktade förändringskoncept. Det är troligt att faktorer som till exempel ledningens engagemang, arbetsplatsernas förändringskompetens, tillgängliga resurser, möjligheter till utbyte med andra organisationer och tillgång till externt stöd är avgörande för kvalitet och långsiktighet i arbetsplatsinriktade förbättringsprocesser.

Sammanfattningsvis har vår studie, även om det finns brister, visat att offentliga aktörer (Försäkringskassan med flera), forskare och arbetsplatser kan jobba tillsammans i utvecklingsprojekt – dock kanske projekten ska vara mindre volymmässigt och mer genomtänkta när det gäller den långsiktiga planeringen och resurstilldelningen.

## Referenser

- Antonovsky A (1991) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.
- Aronsson G, Svensson L, Leksell K & Sjögren A (1995) *Förändringskompetens: Projektledares erfarenheter från 300 arbetslivsfondsprojekt*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Arvonen J (2002) *Change, Production and Employees – An integrated model of leadership*. Doctoral dissertation, Department of Psychology. Stockholm: Stockholms universitet.
- Axelsson J (2000) *Quality and Ergonomics. Towards successful integration*. Dissertation no. 616. Linköping: Linköpings universitet.
- Bruhin G & Nilsson T (1994) *Arbetsutveckling och förbättrad produktivitet*. Stockholm: Arbetslivsfonden.
- Burn GE, Naylor P-J & Page A (1999) "Assessment of Stages of Change for Exercise Within a Worksite Lifestyle Screening Program" *American Journal of Health Promotion* 13(3): 143-145.
- DeVellis RF (1991) *Scale Development: Theory and Applications*. Newbury Park: Sage.
- Diderichsen F (1998) "Välfärdspolitik, ekonomiska villkor och ohälsa – hur kan vi förstå mekanismerna" *Socialmedicinsk tidskrift* 6: 319-323
- Ekberg K & Wildhagen I (1996) "Long term sickness absence due to musculoskeletal disorders. The necessary intervention of work conditions" *Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine* 28:9-47.
- "Friskare arbetsplatser – i kommuner och landsting, projektbeskrivning 2000-04-17" Östersund: Jämtlands läns allmänna försäkringskassa.
- Gustavsen B, Finne F & Oscarsson B (red) (2001) *Creating connectedness. The role of social research in innovation policy*. Amsterdam: John Benjamins.
- Heaney CA & Goetzel R Z (1997) "A Review of Health-related Outcomes of Multi-component Worksite Health Promotion Programs" *American Journal of Health Promotion* 11(4):290-307.
- Håkansson K (1991) *Program och realitet: förändringsstrategier i arbetslivet*. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Håkansson K (1995) *Förändringsstrategier i arbetslivet*. Doktorsavhandling nr. 57, Sociologiska institutionen. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Härenstam A, Bodin L, Karlqvist L, Nise G, Schéele P and the MOA-research group (2003) "Patterns of working and living conditions: a holistic, multivariate approach to occupational-health studies" *Work and Stress*; 17:1: 73-92.
- Ingelgård A & Norrgren F (2001) "Effects of change strategy and top-management involvement on quality of working life and economic results" *International Journal of Industrial Ergonomics* 27: 93-105.
- Jeding K, Hägg GM, Marklund S, Nygren Å, Theorell T & Vingård E (1999) *Ett friskt arbetsliv – Fysiska och psykosociala orsakssamband samt möjligheter till preven-*

- tion och tidig rehabilitering*. Arbete och Hälsa 1999:22. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Karasek R & Theorell T (1990) *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Källestål C (red), Bjurvald M, Menckel E, Schaerström A, Schelp L & Unge C (2004) *Hälsofrämjande arbete på arbetsplatser. Effekter av interventioner refererade i systematiska kunskapsöversikter och i svenska rapporter*. Rapport 2004:32. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Nutbeam D (1999) "The challenge to provide 'evidence' in health promotion" *Health Promotion International* 14(2): 99-101.
- Olsson E (2003) *Samordnad rehabilitering – processen som kom av sig*. Stockholm: Hjalmarsson & Högberg Bokförlag.
- Pfeffer J (1998) *The Human Equation*. Boston: Harvard Business School Press.
- Theorell (1999) "How to deal with stress in organizations? A health perspective on theory and practice" *Scandinavian Journal of Environmental Health* 2 (6, special issue): 616-624
- Westerholm P & Theorell T (1999) "Arbetsorganisationens betydelse för hälsa" s 73-88 i Orth-Gomér K & Perski A (red) *Preventiv medicin i teori och praktik – en metodik för bättre folkhälsa*. Stockholm: Studentlitteratur.
- Wimbus E & Watson J (2000) "Developing Nutbeam's outcomes model for evaluating health promotion initiatives" *3rd Nordic Health Promotion Research Conference*. Outcomes in health promotion – Key questions for research and policy. Tampere, Finland September 6-9 2000.
- Vinberg S (2004) "David möter Goliat – kontraster mellan mikroföretag och offentliga arbetsplatser avseende förändringsaspekter och sjukfrånvaro" s 65-80 i Wolvén L-E och Ekstedt E (red) *Företagande och gemenskap – små företags kultur, samverkan och konkurrens*. Arbetsliv i omvandling 2004:7, Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

## Bilaga 1. Beskrivning av index och variabler

Ett antal sammanslagna variabler, index, har skapats av frågor som avser mäta en och samma dimension av till exempel ledarskap eller arbetsvillkor. För att de skall kunna beskrivas i tabellerna på ett gripbart sätt har samtliga index tudelats, dikotomiserats, utifrån medianvärdet på respektive index. De enstaka frågorna som är med har vi dikotomiserat utifrån svarsalternativens innebörd, och de redovisas fråga för fråga. Cronbachs alpha redovisas också för indexen.

### **Ledarskap**

Tre index skapades utifrån det frågebatteri om ledarskap som Arvonen (2002) utvecklat.

Relationsinriktat; Min närmaste chef...

- Är vänlig
- Litar på medarbetare
- Är hänsynsfull
- Tillåter medarbetarna att bestämma
- Visar respekt för medarbetarna
- Uppmuntrar och ger stöd
- Har regelbundna arbetsplatsträffar

Dessa frågor hade sex svarsalternativ, från Stämmer inte alls till Stämmer helt, och summerades till ett index. Cronbachs  $\alpha$  för indexet är 0,91.

Produktionsinriktat; Min närmaste chef...

- Skapar ordning och reda
- Ger klara besked om ansvar och befogenheter
- Anger klara och tydliga mål
- Förklarar arbetskraven tydligt för medarbetare
- Ger tydliga order och instruktioner
- Vågar ta beslut
- Har regelbundna utvecklingssamtal med medarbetarna
- Informerar personalen regelbundet

Dessa frågor hade sex svarsalternativ, från Stämmer inte alls till Stämmer helt. Cronbachs  $\alpha$  för indexet är 0,91.

Förändringsinriktat; Min närmaste chef...

- Förmedlar tankar och information om framtiden
- Driver på utveckling
- Startar förändringsprojekt



- Prövar och experimenterar
- Har idéer om förändringar och utveckling

Dessa frågor hade sex svarsalternativ, från Stämmer inte alls till Stämmer helt. Cronbachs  $\alpha$  för indexet är 0,88.

Ytterligare fem aspekter av ledarskap var möjliga att skapa utifrån de ingående frågorna i enkäten.

#### Samverkan på arbetsplatsen

- Samarbetet mellan ledning och fack är mycket bra på vår arbetsplats
- Som anställd får jag som regel delta när det fattas viktiga beslut som gäller mig och mina arbetskamrater
- Det pågår ett löpande utbyte av information och återföring mellan oss anställda och vår närmaste överordnade
- Jag upplever att jag ställs åt sidan när ledningen (överordnade) skall fatta beslut som rör mig (denna fråga vändes vid indexskapandet, eftersom den går i annan riktning än de övriga ingående frågorna)

Dessa frågor hade fyra svarsalternativ, från Stämmer inte alls till Stämmer helt. Cronbachs  $\alpha$  för indexet är 0,73.

#### Respektfullt ledarskap

- Uppmuntrar din närmaste chef dig att delta i viktiga beslut
- Uppmuntrar din närmaste chef dig att säga ifrån när du har en annan åsikt
- Hjälper din närmaste chef dig att utveckla dina färdigheter
- Tar din närmaste chef itu med problem så snart de uppkommer
- Fördelar din närmaste chef arbetet på ett opartiskt och rättvist sätt
- Behandlar din närmaste chef de anställda på ett rättvist och jämlikt sätt

Dessa frågor hade fyra svarsalternativ, från Stämmer inte alls till Stämmer helt. Cronbachs  $\alpha$  för indexet är 0,88.

#### Positiv feedback

- Får du veta när du gjort ett bra arbete

En fråga med fem svarsalternativ, från Mycket sällan eller aldrig, till Mycket ofta eller alltid. Variabeln dikotomiserades vid mycket ofta eller alltid.

#### Negativ feedback

- Får du veta när du gjort ett dåligt arbete

En fråga med fem svarsalternativ, från Mycket sällan eller aldrig, till Mycket ofta eller alltid. Variabeln dikotomiserades vid mycket ofta eller alltid.

#### Fokusering på kvalitén i arbetet: På vår arbetsplats...

- Undersöker vi vad våra kunder önskar av oss

- Undersöker vi hur nöjda kunderna är
- Har vi rutiner för att höja kvaliteten
- Använder vi manualer eller system för att kvalitetssäkra
- Förbättrar vi kvaliteten med hjälp av handlingsplaner
- Deltar kunderna aktivt i kvalitetsarbetet

Dessa frågor hade sex svarsalternativ, från Stämmer inte alls till Stämmer helt. Cronbachs  $\alpha$  för indexet är 0,86.

## Arbetsvillkor

### Laganda

- Jag kan påverka beslut i min arbetsgrupp
- Min arbetsgrupp lyssnar på mina förslag
- Mina arbetskamrater ställer upp för mig
- Jag kommer överens med mina överordnade

Dessa frågor hade fyra svarsalternativ, från Stämmer inte alls till Stämmer helt. Cronbachs  $\alpha$  för indexet är 0,78.

Lärande och kompetensutveckling fångas med tre separata frågor.

- Har du de senaste 12 månaderna fått utbildning på betald arbetstid. Frågan kunde besvaras med ja eller nej.
- Har du återkommande utvecklingssamtal med din chef. Frågan kunde besvaras med ja eller nej.
- Innehåller det vardagliga/normala arbetet inslag av organiserad kunskapsutveckling (genom att man får pröva nya arbetsuppgifter, lära känna andra delar av verksamheten osv). Denna fråga hade sex svarsalternativ, från Nej, Ja för några enstaka personer till Ja för samtliga. Ja för 1/2-del av personalen eller mer räknades som ja-svar.

### Handlingsutrymme

- Har du frihet att bestämma hur ditt arbete skall utföras
- Har du frihet att bestämma vad som skall utföras i ditt arbete

Dessa frågor hade fyra svarsalternativ, från Ja ofta till Nej så gott som aldrig. Cronbachs  $\alpha$  för indexet är 0,77.

Enformighet i arbetet avspeglas i två separata frågor

- Innebär ditt arbete att man gör samma sak om och om igen. Denna fråga hade fyra svarsalternativ, från Ja ofta till Nej så gott som aldrig.
- Är ditt arbete enformigt. Denna fråga kunde besvaras med Ja eller Nej och Nej-svaret ansågs som bra.

### Psykisk belastning

- Är ditt arbete psykiskt belastande. Denna fråga kunde besvaras med Ja eller Nej och Nej-svaret ansågs som bra.

### Höga mentala krav i arbetet

- Har du vissa tider så stressigt att du inte hinner prata om eller ens tänka på något annat än arbetet
- Har du tillräckligt med tid för att hinna med arbetsuppgifterna (denna fråga vändes vid indexskapandet eftersom den går i annan riktning än övriga ingående frågor)
- Är ditt arbete jäktigt
- Kräver ditt arbete att du arbetar mycket fort
- Kräver ditt arbete att du arbetar mycket hårt
- Kräver ditt arbete en för stor arbetsinsats

Dessa frågor hade fyra svarsalternativ, från Ja ofta till Nej så gott som aldrig. Cronbachs  $\alpha$  för indexet är 0,77.

### Övertid

- Övertidsarbete. Den frågan hade sex svarsalternativ, från Varje dag till Arbetar inte övertid. Variabeln dikotomiserades vid Ett par dagar per vecka, så att övertidsarbete sällan eller aldrig ansågs vara bra.

### Dålig belysning på arbetsplatsen

- Utsätts du för dålig belysning (för svag eller bländande). Denna fråga hade sex svarsalternativ, från Hela eller nästan hela tiden till Ingen del av tiden. Frågan dikotomiserades så att inte alls arbeta i dålig belysning var bra.

### Torr luft

- Utsätts du för torr luft i ditt arbete. Denna fråga hade sex svarsalternativ, från Hela eller nästan hela tiden till Ingen del av tiden. Frågan dikotomiserades så att inte alls vara utsatt för buller var bra.

### Ergonomiska förhållanden

- Händer det att du vissa tider arbetar rent kroppsligt, det vill säga du tar i mer med kroppen än man gör när man går, står och rör sig på vanligt sätt
- Händer det att du i ditt arbete böjer eller vrider dig på samma sätt många gånger i timmen
- Måste du flera gånger om dagen lyfta minst 20 kilo
- Arbetar du ibland i vriden ställning

Dessa frågor hade sex svarsalternativ, från Hela eller nästan hela tiden till Ingen del av tiden. Cronbachs  $\alpha$  för indexet är 0,88.

## Bilaga 2. Frågemall arbetsledare

1. Vad är arbetsplatsens huvudsakliga verksamhet?
2. Vilka typer av jobb/befattningar berördes av förändringsarbetet?
3. Vilka är dina egna huvudsakliga arbetsuppgifter?
4. Kryssa i de alternativ som för närvarande bäst beskriver arbetsplatsens strategi för långsiktig utveckling (max tre alternativ)
  - Förbättra och utveckla nya tjänster och produkter
  - Växa på befintlig marknad
  - Etablera sig på nya marknader
  - Utveckla kontakterna med kunder, leverantörer och andra organisationer
  - Införa ny eller utveckla produktionsteknik
  - Införa ny eller utveckla teknik för informations- och kunskapsutbyte
  - Flexibla anställningsformer
  - Decentralisera ansvaret på arbetsstället
  - Investera i utbildning och kompetensutveckling
  - Utveckla ett lönesystem som främjar kvalitet och flexibilitet
  - Skapa stabilitet i organisationen
  - Ständiga förändringar i organisationen
  - Annat (ange):
5. Vilket förändringsarbete har genomförts inom ramen för Friskare arbetsplatser?
6. Vilka bidrog med avgörande initiativ när det gällde att utforma idéer och mål för det genomförda förändringsarbetet? (en bedömning enligt en femgradig skala från inga initiativ till alla initiativ) Följande personer bedömdes av arbetsledaren:
  - Arbetsledarens närmaste överordnade chef
  - Arbetsledaren själv
  - Den personal förändringsarbetet berör
  - Fackliga representanter
  - Projektets genomförandegrupp
  - Externa konsulter (om sådana finns)
7. När det gäller förändringsarbetet, vilken huvudroll spelar aktörerna på din arbetsplats? (Alternativen är idégivare, utvecklare, rådgivare/expert, medlare och kontrollant) Följande personer bedömdes av arbetsledaren:
  - Arbetsledaren själv
  - Fackliga representanter
  - Den personal förändringsarbetet berör
  - Projektets genomförandegrupp
8. Frågor om mål och inriktning för det genomförda förändringsarbetet. Arbetsledaren markerar målen som huvudmål, mål med dominerande ställning, mål som berördes i viss mån, respektive mål som berördes knappast alls.
  - Att förbättra fysiska arbetsmiljöförhållanden

- Att minska utslagning/förbättra rehabilitering
- Att införa ny teknisk utrustning
- Att skapa effektivare flöden (genom att t ex fokusera på genomströmning, ledtider etc.)
- Att skapa bättre kvalitet (genom att t ex minska antalet fel, andelen missnöjda kunder etc.)
- Att utveckla ledarskapet
- Att förändra organisationen så att man skapar:
  - Möjlighet till större inflytande
  - Mer omväxling mellan olika likartade arbetsuppgifter (arbetsrotation)
  - Bredare och mer kvalificerat arbete (arbetsutvidgning)
  - Mer vidgat och gemensamt ansvar för arbetsgruppen (mer av ”självstyrande arbetslag”)
- Att organisera sig mer i arbetslag med ”dagliga” inbördes kontakter och gemensamt ansvar
- Att utveckla löne- och arbetstidssystem
- Förändringar för att skapa en bättre psykosocial arbetsmiljö (med mindre konflikter, bråk och mobbning)
- Förändringar i arbetsgruppens sätt att arbeta, så att man mer stöttar och hjälper varandra och får en jämnare arbetsbelastning
- Att införa mer av samarbete över yrkesgränser och mellan personer med skilda hierarkiska positioner på arbetsplatsen
- Att få män och kvinnor att arbeta på lika villkor
- Att underlätta för kvinnor att få ett bredare ansvar och mer kvalificerat arbete
- Att göra utbildningsåtgärder för att höja personalens kompetens
- Annat:

9. Vilka genomförde förändringsarbetet?

10. I vilken utsträckning uppnåddes målen?

11. Vilka svårigheter/hinder har man stött på?

12. Vad har fungerat bra?

13. Finns det en jämställdhetsplan på arbetsplatsen?

14. Finns det en drogpolicy på arbetsplatsen?

15. Har ni nyligen kartlagt eller håller ni nu på med att kartlägga behovet av kompetensutveckling?

16. Har ni under de senaste två åren genomgått någon form av mer omfattande organisationsförändring? Om ja: vad handlade förändringen om? Ange de viktigaste aspekterna.

17. Orsaker till sjukfrånvaron i ett tidsperspektiv?

18. Hantering av rehabiliteringsärenden?

## Bilaga 3. Enkät till genomförandegrupperna

### **Till medlemmar i genomförandegrupperna i projektet *Friskare Arbetsplatser i kommuner och landsting***

Östersund den 28 mars 2001

Här kommer en kort enkät från oss på Arbetslivsinstitutet. Syftet med enkäten är att samla in synpunkter och tankar från er i genomförandegrupperna vid ett par tillfällen under processens gång. Svaren kommer att användas i den forskning som bedrivs på Arbetslivsinstitutet utifrån projektet. Frågorna handlar i huvudsak om din uppfattning om projektets målsättningar.

Om du har frågor om enkäten går det bra att vända sig till någon av oss på Arbetslivsinstitutet, Monika Lindgren tel. 063-55 13 22 [monika.lindgren@niwl.se](mailto:monika.lindgren@niwl.se) eller Ylva Fjell tel 063-55 13 15 [ylva.fjell@niwl.se](mailto:ylva.fjell@niwl.se)

Vi vore tacksamma om du ville fylla i enkäten och skicka den i det bifogade svarskuvertet senast den 11 april.

**Vilken genomförandegrupp tillhör Du?**

- Bergs kommun
- Bräcke kommun
- Krokoms kommun
- Ragunda kommun
- Åre kommun
- Östersunds kommun
- Länssjukvården i Östersund

**Vilka mål har Du för Din insats i projektet?**

**Vilka är, enligt Din uppfattning, de viktigaste målen för arbetet i Din genomförandegrupp?**

**Vilka är, enligt Din uppfattning, de viktigaste målen med projektet i sin helhet?**

**Vilket är ditt intryck av projektet så här långt?**

## Bilaga 4. Enkät till kontaktpersoner

Arbetsplatsnummer: \_\_\_\_\_

Arbetsplatsens namn: \_\_\_\_\_

Enkäten är besvarad av  enbart kontaktperson  flera på arbetsplatsen

**Hur har återföringen av resultaten från enkäten skett?**

**Gav återföringen av rapporten er tillräcklig information för att kunna arbeta fram en handlingsplan?**

ja  nej  delvis

---

**Vad hade du önskat utöver den rapport ni fått och det stöd genomförandegruppen ger?**

**Har ni gjort någon handlingsplan?**

ja  nej

---

**Hur ser er handlingsplan ut? (Bifoga gärna en kopia på er handlingsplan)**

---

**Hur har ni gått tillväga för komma fram till en gemensam plan?**

**Hur har ni kommit fram till vilka områden som ska prioriteras?**

**Har ni haft hjälp av utomstående personer, exempelvis Företagshälsovården, med att ta fram er handlingsplan?**

ja  nej

---

---



**Om ni haft stöd av FHV eller annan, hur har det påverkat arbetet med handlingsplanen?**

**Har ni blivit informerade om möjligheten söka EU-medel för kompetenshöjande åtgärder?**

ja  nej

**Har ni ansökt om extra medel, tex. Dagmarpengar, för att kunna genomföra det Ni planerat?**

ja  nej

**Om ni fått extra medel, hur använder ni dem?**

**Vilka möjligheter ser du i arbetet med handlingsplanen?**

**Vilka hinder ser du för genomförandet av handlingsplanen?**

**Har ni kontakt med andra arbetsplatser i syfte att utveckla förändringsarbetet?**

ja  nej

**På vilket sätt har facket medverkat i arbetet med handlingsplanen?**

**Hur ser du på din roll som kontaktperson?**

**Vilka *kortsiktiga* mål i projektet anser du som de viktigaste?**

**Vilka *långsiktiga* mål i projektet anser du som de viktigaste?**

**Har du fått tillräckligt med information och stöd för att kunna uppfylla dina mål med arbetet i projektet?**

ja  nej

**Om inte, vad skulle du behöva ytterligare?**

**Har du deltagit i kursen Framgångsrikt förändringsarbete?**

ja  nej

**Har kursen hjälpt Dig i arbetet med handlingsplanen?**

ja  nej

**Har du deltagit i någon av de temadagar som projektet arrangerat?**

ja  nej

**Har temadagarna varit till någon hjälp ”på vägen”?**

ja  nej

**Vad är det bästa med projektet?**

**Är du missnöjd med något i projektet?**

Nedan följer en rad frågor om förändringsarbetet som besvaras med kryss i lämplig ruta. Om någon fråga inte passar in på er verksamhet är det bara att hoppa över!

	Mycket stor utsträckning	Stor utsträckning	Liten utsträckning	Inte alls
Är förändringsarbetet relaterat till visioner/mål om hur arbetsplatsen ska se ut i framtiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är personer utanför ledningsgruppen aktiva för att uppnå de mål som satts upp för förändringsarbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formar affärsmålen förändringsprocessen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är flera problemområden samtidigt berörda i förändringsarbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är huvuddelen av personalen kontinuerligt med i förändringsarbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ökar antalet anställda som deltar i förändringsarbetet under projektiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har de anställda ett tydligt inflytande över hur förändringarna implementeras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ökar de anställdas inflytande under projektiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deltar ledningen kontinuerligt i förändringsarbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En balans mellan planering och improvisation karakteriserar förändringsprocessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Mycket stor utsträckning	Stor utsträckning	Liten utsträckning	Inte alls
Högsta ledningen bedriver aktivt förändringsprocessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ledningen är öppen för alternativa synpunkter, samtidigt som de driver den generella förändringsprocessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Högsta ledningen har en äkta tro på ett positivt utfall av förändringsprocessen för hela arbetsplatsen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Högsta ledningen har en stark identifikation med förändringsprocessens generella mål och visioner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I vilken utsträckning bidrar förändringsprocessen till ett förbättrat arbetsklimat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I vilken utsträckning bidrar förändringsprocessen till ett bättre samarbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I vilken utsträckning bidrar förändringsprocessen till ett ökat engagemang?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I vilken utsträckning bidrar förändringsprocessen till ökad arbetstillfredsställelse och mer varierade arbetsuppgifter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Bilaga 5. Frågemall för telefonintervju med delprojektledare

### Vilken genomförandegrupp tillhör du?

- Bergs kommun
- Bräcke kommun
- Krokoms kommun
- Ragunda kommun
- Åre kommun
- Östersunds kommun
- Länssjv i Östersund
- Härjedalens kommun

### Har du kunnat uppfylla de mål du hade för din insats i projektet så här långt?

- ja
- nej
- delvis

### Hur ser du på din roll i fortsättningen?

### Har du fått det stöd du behöver från projektledningen?

- ja
- nej
- delvis

### Tycker du att projektet har en ändamålsenlig projektorganisation?

- ja
- nej
- delvis

Delmål i projektet är att öka kunskapen hos kommunerna och Östersunds sjukhus om arbetsmiljöns betydelse för ohälsoutvecklingen.

### Har du agerat för att förankra arbetet med projektet även på kommunlednings/sjukhusledningsnivå?

- ja
- nej
- delvis

### Har projektet fått det stöd du anser är nödvändigt från kommunledning/sjukhusledning?

- ja
- nej
- delvis

### Finns det möjligheter till finansiellt stöd från kommunledning/sjukhusledning?

- ja
- nej
- delvis

Ett annat delmål är att förbättra samverkan mellan parterna – försäkringskassan, primärvården, arbetsförmedlingen och arbetsmiljöinspektionen.

Hur tycker du att detta har uppnåtts?

Vad är det bästa med projektet?

Är du missnöjd med något i projektet?

På nästa sida finns det utrymme för ytterligare kommentarer som du vill göra.

Tack för din medverkan!

Andra kommentarer på projektet