
Kerstin Isaksson, Claudia Bernhard & Klas Gustafsson

Betydelsen av anställningsform och tillit till ledningen för personalens hälsa inom vården

Ökande sjukskrivningar och ökad ohälsa är stora problem i dagens arbetsliv. Finns det någon koppling till arbetsmiljön, och i så fall till vilka förhållanden? I artikeln behandlas bland annat de anställdas anställningsform, deras tillit till ledningen och deras upplevelse av att löften – uttalade eller outtalade – från arbetsgivaren (det sk psykologiska kontraktet) har uppfyllts eller brutits. Vilken betydelse har dessa förhållanden för hälsan? Undersökningen omfattar de anställda i ett landsting i Sverige, i huvudsak sjuksköterskor och undersköterskor.*

Ökad global konkurrens och försök att begränsa skenande offentliga kostnader med stram budgetkontroll har fört med sig en ökad förändringstakt och nya förhållnings-sätt i både privata och offentliga organisationer. Många konventioner och traditioner i arbetslivet har övergetts och föreställningen om ett outtalat kontrakt mellan arbetsgivare och anställd som förändrats eller till och med brutits har fått ökad spridning (Anderson & Schalk 1998). Ett exempel på detta är att Sverige hade bland de

högsta andelarna i Europa av anställda som beskrev upplevelser av otrygghet i anställningen (OECD 2002). Anställning inom offentlig sektor har fram till 1990-talets budgetåstramningar ansetts som mycket trygg. Efterspelet till 1990-talets lågkonjunktur har varit påfrestande med rapporter om ökad arbetsbelastning, stress och höga sjukskrivningstal (Ds 2001:28, SOU 2002:5). För att bryta denna trend och klargöra processer som genererar ohälsa tror vi att begrepp som tillit och brutna psykologiska kontrakt kan bidra till ökad förståelse.

Begreppet *psykologiska kontrakt* lanserades för några decennier sedan för att beskriva outtalade krav och oskrivna regler i relationen mellan arbetsgivaren och anställd

Kerstin Isaksson är docent i psykologi och forskare vid Arbetslivsinstitutet, **Claudia Bernhard** är doktorand i psykologi vid Stockholms universitet, **Klas Gustafsson** är fil mag och forskningsassistent vid Arbetslivsinstitutet. kerstin.isaksson@arbetslivsinstitutet.se

*Undersökningen har utförts i samarbete med Malin Josephsson och Eva Vingård, Sektionen för personskadeprevention, Karolinska Institutet.

på en arbetsplats (Argyris 1960, Levinson m fl 1962). Ett liknande begrepp introducerades i Sverige av Zetterberg (1983) för att beskriva osynliga band och överenskomelser rörande icke-finansiella aspekter av relationen mellan anställd och arbetsgivare. Sedan slutet av 1980-talet har begreppet mött ett förnyat intresse med start i USA (se t ex Rousseau 1989, Rousseau & McLean Parks 1993).

Begreppet syftar på anställningsrelationens psykologiska innebörd och är en subjektiv tolkning av ömsesidiga löften och åtaganden. Det kan vara både skrivna, uttalade och outtalade åtaganden. Till skillnad från det faktiska kontraktet så är det psykologiska kontraktet i hög grad föränderligt och dynamiskt och påverkas av förändringar på arbetsplatsen och i relationerna mellan anställda och chefer. Begreppets kärna är ett växelspel där parternas agerande och erfarenheter i relationen förändrar både innehållet och hur det psykologiska kontraktet värderas. Den vanligaste definitionen (Rousseau 1989) utgår från de anställdas perspektiv och avser deras upplevelser av rättigheter i relationen och hur de ser på arbetsgivarens skyldigheter. I bästa fall ska rättigheter och skyldigheter vara någorlunda överensstämmande. För en mer noggrann diskussion av begreppet hänvisas till Isaksson (2000).

Enligt senare tids teorier (Anderson & Schalk 1998) har de senaste decenniernas utveckling inneburit att det tidigare vanligaste psykologiska kontraktet – anställningstrygghet (som kunde betyda livslång anställning och karriär) i utbyte mot hög lojalitet – gradvis förändrats i riktning mot ett mer kortsiktigt utbyte, med fokus på flexibilitet i tid och i arbetsuppgifter och mer individualiserade utbyten. I stället för en livstidsanställning och en karriärutveckling inom företaget erbjuder organisationer

i dag arbeten där man kan utveckla sin kompetens och behålla sin anställningsbarhet (Kluytmans & Ott 1999). Dessa förändringar innebär att arbetstagaren får ett större ansvar för sin egen karriär än tidigare.

Det psykologiska kontraktets innehåll kan variera från person till person men de återkommande dimensioner rör bl a fokus (ekonomiskt/relationellt), tidsram, flexibilitet, formalisering, tydlighet (McLean Parks m fl 1998). Kvalifikationsnivå, kön och anställningstid tycks påverka innehållet i det psykologiska kontraktet (Millward & Brewerton 2000). För högutbildade kan utveckling och karriärmöjligheter vara viktigare än för lågutbildade. Kvinnor vill oftare än män ha flexibilitet i arbetstiderna som går att förena med ansvar för familjen. Kort anställningstid eller tillfällig anställning tycks oftare vara förknippat med en betoning på materiellt utbyte. Det psykologiska kontraktet tycks variera mellan olika anställningsformer. Tillsvidareanställning är förknippat med ett långt tidsperspektiv och ett mer relationsinriktat utbyte medan tidsbegränsade anställningsformer antas innehålla tydligare avgränsade uppgifter för en bestämd tid som inte behöver någon lång inkörningsperiod.

Förutom innehållet har forskare betonat betydelsen av värderingen av det psykologiska kontraktet, bl a hur de anställda upplever att kontraktet har uppfyllts. Ett annat sätt att värdera det psykologiska kontraktet är att bedöma organisationen i termer av tillit och rättvisa (Guest 1998). Personer som inte litar på organisationen har sannolikt begränsade förväntningar och tror i mindre utsträckning att deras psykologiska kontrakt kan uppfyllas oavsett vilka löften från arbetsgivarens sida det innehåller.

Begreppet kontrakt rymmer också en antydning om att även det psykologiska kon-

traktet kan brytas. Ett brutet psykologiskt kontrakt definieras av Robinson och Wolfe Morrison (2000) som den anställdes bedömning av att organisationen har misslyckats med att leva upp till en eller flera skyldigheter. I samband med budgetnedskärningar är det rimligt att anta att anställda upplever ett sådant brott eftersom många upplever att man inte längre har tillräckliga resurser för att utföra arbetet på ett tillfredställande sätt. Brutna kontrakt har visat sig underminera tilliten till företagets ledning, leda till lägre arbetstillfredsställelse och lojalitetskänsla och ökad personalomsättning (Millward & Brewerton 2000).

Forskning om personalreduktion har hittills framförallt belyst negativa konsekvenser av hot om uppsägning. Otrygghet i anställningen visar sig vara en av de viktigaste faktorerna som inverkar negativt på anställdas hälsa (De Witte 1999, Isaksson m fl 2000; Sverke m fl 2000). Tidsbegränsade anställningsformer är ofta förknippade med otrygghet och oftast också mindre kontroll och inflyttande (Aronsson m fl 2002). Risken för olika typer av hälsobesvär och psykisk ohälsa har funnits vara störst för behovs- och säsonganställda.

Under 1990-talet präglades situationen inom svensk sjukvård av kontinuerliga nedskärningar och förändringar i bemanningen. Här liksom i andra kvinnodominerade sektorer på svensk arbetsmarknad finns en hög andel av tidsbegränsade anställningar, framförallt vikariat för sjuka eller föräldralediga (Holmlund & Storrie 2002). Andelen viss-tidsanställda vikarier med relativt långa anställningstider tenderar att sjunka bl a på grund av förändrad lagstiftning. Trots ökade kunskaper om negativa effekter av korttidsanställningar, (behovsanställningar eller timanställningar, se t ex Aronsson m fl 2002) så har emellertid inte denna kategori

minskat sin andel utan snarast ökat inom vissa sektorer.

I dag framstår det som mest intressant både för forskare och praktiker att undersöka konsekvenserna av dessa förändringar som rör bemanning och anställningsformer, dvs personalens upplevelser av stress i relation till t ex underbemanning. Mishra och Spreitzer (1998) har presenterat en modell för bakgrunden till stress bland anställda efter nedskärningar. I deras tvåstegsmodell beskrivs tillit och rättvisa under genomförandeprocessen tillsammans med anpassning av arbetsuppgifter och inflyttande bland kvarvarande personal som avgörande faktorer för välbefinnande och hälsa efter personalreduktion. Negativa reaktioner på grund av upplevelser av besvikelse och brutna psykologiska kontrakt kan vara del i en stressproducerande mekanism.

En av de få studier som finns av psykologiska kontrakt i sjukvården presenterades av Schalk och Frese (2000). De beskrev hur organisationsförändringar påverkade sjukvårdspersonalens psykologiska kontrakt. Missnöje med konsekvenserna av omorganisationen hade ett samband med en förändrad syn på arbetsgivarens skyldigheter. Lojaliteten med sjukhuset försämrades och en högre andel ville lämna arbetet.

Hälsokonsekvenser av brutna psykologiska kontrakt har hittills inte undersökts i någon nämnvärd utsträckning. Ett pågående EU-projekt har dock i en förstudie funnit visst stöd för att det finns en koppling mellan anställningsform, psykologiska kontrakt och hälsoutfall (Guest m fl 2000, Isaksson m fl 2003). En liknande frågeställning har tidigare prövats med data från HAKUL projektet (Hållbar arbetshälsa i kommuner och lands-ting; Isaksson m fl under utgivning) där resultaten gav stöd för att framförallt tilliten till ledningen hade betydelse för upplevelse av

rollkonflikter och hälsa bland personal från kommuner och landsting.

I artikeln undersöks vilken betydelse anställningsform (att vara tillsvidareanställd, visstidsanställd eller timanställd) och psykologiskt kontrakt har för hälsotillståndet bland landstingsanställda. Vi undersöker (1) hur tillsvidareanställda, visstidsanställda och timanställda beskriver innehållet i det psykologiska kontraktet, värderingen av kontraktet (tillit till ledningen) och slutligen brott mot det psykologiska kontraktet genom försämring av arbetsförhållandena samt (2) om skillnader i någon av dessa indikatorer på det psykologiska kontraktet har någon betydelse för anställdas hälsa.

Innehållet i det psykologiska kontraktet undersöks här genom att anställda får bedöma vikten av ett antal uppräknade skyldigheter som arbetsgivare respektive anställda har (se *bilaga*). För att värdera innehållet får anställda bedöma i vilken utsträckning de anser att chefer och politiker fungerar bra. Brott mot psykologiska kontrakt, slutligen, antas här ha ägt rum när anställda rapporterar försämrade arbetsförhållanden under senaste året beträffande exempelvis personaltäthet, arbetsbelastning, nödvändigt stöd, inflytande och kontroll för att utföra arbetet. Goda arbetsförhållanden och resurser för att utföra arbetet ingår i viktiga åtaganden från organisationer gentemot sina anställda. När de ekonomiska omständigheterna förändras kan arbetsgivaren ibland inte längre uppfylla dessa skyldigheter och enligt Robinson och Wolfe Morrison (2000) kan anställda uppleva sådana försämringar som ett brott mot det psykologiska kontraktet. Sådana försämringar under senaste året antas i detta fall påverka tilliten till ledningen såväl som anställdas hälsa i termer av emotionell utmattning och allmänt hälsotillstånd. Vidare antas en osäker anställningsform, dvs

om man är visstidsanställd eller timanställd, vara förknippat med lägre tillit till ledningen och en sämre hälsa jämfört med tillsvidareanställda.

Metod

Data

Data samlades in i samverkan med HAKUL-projektets (Hållbar arbetshälsa i kommuner och landsting inför 2000-talet, Sektionen för personskadeprevention, Karolinska Institutet, Stockholm) stora enkätstudie till anställda. Samtliga tillsvidareanställda samt ett kompletterande tillägg av tidsbegränsat anställda i ett av landstingen utgjorde basen i studien. Totalt har 634 personer anställda i ett landsting besvarat frågeformuläret. Av dessa var majoriteten tillsvidareanställda, ungefär en fjärdedel var visstidsanställda och de återstående var timanställda. De vanligaste yrkesgrupperna var sjuksköterskor och undersköterskor. Svarsandelen var 68 procent totalt, med högst andel bland tillsvidareanställda, något lägre bland visstids- och lägst bland timanställda (66 respektive 57 procent). De lägre svarsandelarna bland timanställda beror troligen på olika metoder för datainsamling. De tillsvidareanställda besvarade formuläret under ett personalmöte medan tilläggsurvalet fick frågeformulären hemsända med post. Det fanns en viss osäkerhet i adressuppgifter för dem som arbetade mer sporadiskt i landstinget. Detta tillsammans med att vissa inte längre var aktuella för anställning har sannolikt bidragit till ett högre bortfall bland visstids- och timanställda.

Variabler

Utfallsvariabler

Allmänt hälsotillstånd. En internationell forskargrupp har utvecklat skalor för kliniska

och forskningsändamål (SF36) för att mäta olika aspekter av hälsa och välbefinnande. Den svenska versionen av SF36 har testats och validerats av Sullivan, Karlsson och Ware (1994). Här användes en skala avsedd att mäta allmänt hälsotillstånd som består av fem delfrågor (se bilaga). Svarsskalan var femgradig och kunde vara antingen från "Utmärkt" till "Dålig" eller för påstående från "Stämmer precis" till "Stämmer inte alls". Ett högt medelvärde på dessa fem frågor användes som indikator på god hälsa.

Emotionell utmattning. Utbrändhet definieras vanligen som en yrkesmässig kris där känslomässig utmattning är ett av tecknen (se t ex Hallsten m fl 2002). Här används emotionell utmattning som en indikator på begynnande hälsoproblem bland vårdpersonalen. Skalan består av fem frågor ur Maslach Burnout Inventory (MBI-GS, Maslach m fl 1996) (se bilaga). Frågorna besvarades på en sjugradig skala (0 = aldrig, – 6 = varje dag).

Oberoende variabler

Kontraktform. Tre typer av anställningsform användes i analyserna: tillsvidareanställda, visstidsanställda och timanställda. För regressionsanalyser av generell hälsa användes två dummyvariabler; visstidsanställda (1 = visstid, 0 = övriga) timanställda (1 = timanställd, 0 = övriga). För analysen av kontraktformens inflytande på emotionell utmattning användes i stället tillsvidareanställda och timanställda som dummyvariabler (1 = tillsvidareanställning, 0 = övriga) och timanställda (1 = timanställda, 0 = övriga).

Vidare användes en fråga om hur *nöjd* den anställde är med omfattningen på sin *arbetstid* för att få med en indikation på den enskildes preferenser för olika kontraktformer. En dummyvariabel konstruerades där 1 motsvarade "nöjd med nuvarande

arbetstid" och 0 motsvarade "inte nöjd med omfattningen på arbetstiden".

Som indikator på värderingen av det *psykologiska kontraktet* användes ett antal frågor rörande tillit till den närmaste chefen, den administrativa ledningen samt lokala politiker i landstinget. Ett medelvärde av svaren på tre frågor bildade ett index (se bilaga). Svarsskalan var från 1 (= inte alls) till 4 (= i hög grad). Reliabilitet för detta och övriga index framgår av *tabell 1*.

Brott mot det psykologiska kontraktet mättes med ett index som beräknades som ett medelvärde av frågor rörande förändring av arbetsförhållandena under det senaste året. En lista bestående av elva aspekter följde och varje person fick ange om förhållandena var oförändrade, hade förbättrats eller försämrats (se bilaga). Svaren kodades som en dummyvariabel (1 = försämring, 0 = förbättring eller oförändrat). Ett medelvärde för varje person användes sedan i regressionsanalyserna. En kontroll av validiteten visade signifikanta skillnader mellan anställda som upplevt personalreduktion under det senaste året och övriga. De som upplevt nedskärningar rapporterade generellt fler försämrade arbetsvillkor jämfört med personal som inte varit med om någon personalneddragning under senaste året.

Vikten av olika skyldigheter för arbetsgivare respektive anställd. Som indikator på det psykologiska kontraktets innehåll användes medelvärden för anställdas skyldigheter (fem påstående, se bilaga) respektive arbetsgivares skyldigheter (sex påstående, se bilaga). Frågorna har tidigare använts i studier i USA och Holland (Schalk 1999, personlig kommunikation). Svarsskalan var från 1 till 5 (inga skyldigheter alls – absolut skyldighet). Ett medelvärde för anställdas, respektive arbetsgivares skyldigheter beräknades sedan.

Ålder, anställningstid (år i landstinget) och veckoarbetstid (timmar) tillsammans med kön (1 = kvinna, 2 = man), och akademisk utbildning (1 = akademisk utbildning, 0 = annan utbildning) användes som kontrollvariabler i regressionsanalysen.

Tabell 1 visar beskrivande statistik (medelvärden, korrelation och reliabilitet) för de centrala variablerna i analysen.

Statistisk databearbetning

Variansanalys (F-test) användes för att belysa hur individer i de tre olika anställningsformerna skiljde sig i olika aspekter av det psykologiska kontraktet (vikten av anställda respektive arbetsgivares skyldigheter, tillit till ledningen och försämringar av arbetsförhållanden), liksom för att testa skillnader mellan grupperna i individuella kontrollfaktorer (kontinuerliga variabler). Chi²-test användes för att jämföra grupperna i olika kategorievariabler (kön, utbildning, nöjd med arbetstiden).

Hierarkisk regressionsanalys användes för att testa effekter av anställningsform och psykologiska kontrakt på känslomässig utmattning och allmänt hälsotillstånd. För att isolera effekter av skillnader i anställningskontrakt och tillit på de båda hälsoutfallen var det nödvändigt att konstanthålla effekter av en rad individuella faktorer som kunde

antas ha ett samband med hälsotillstånd. Dessa sk kontrollfaktorer (ålder, utbildningsnivå, kön, arbetstid och anställningstid) introducerades därför i första steget. Därefter introducerades den oberoende variabeln anställningsform (tillsvidare, visstids- och timanställd) samt variabeln nöjd med arbetstiden. I steg 3 introducerades slutligen de olika indikatorerna på psykologiska kontrakt, dvs tillit till ledningen (värdering), upplevda brott (försämringar i arbetsvillkoren under senaste året) och vikten av skyldigheterna (innehåll). Den stegvisa introduktionen av variabler möjliggör dels att konstanthålla och därmed kontrollera för olika individkaraktistika och dels att klargöra samband mellan oberoende och beroende variabler. Eftersom undersökningen är av tvärsnittskaraktär kan vi inte säkerställa orsakssamband, men den hierarkiska regressionsanalysens möjliggör kontroll av några sk confounding factors, dvs faktorer som kan dölja faktiska samband.

Resultat

1. Skillnader mellan olika anställningsformer

Tabell 2 visar hur de tre kontraktsgupperna skiljer sig åt i individkaraktistika,

Tabell 1. Korrelationer och beskrivande statistik (n=641).

Korrelationer	1	2	3	4	5	6	M	SD	Alpha
1. Ålder	-						41	11,4	
2. Brutna psykologiska kontrakt	,16***	-					0,2	0,20	,70
3. Tillit till ledningen	-,10*	-,37***	-				2,5	0,85	,70
4. Arbetsgivares skyldigheter	,00	,10*	-,10*	-			4,2	0,63	,80
5. Anställdas skyldigheter	,06	,08*	,05	,23***	-		2,7	0,65	,63
6. Emotionell utmattning	,12**	,44***	-,38***	,09*	-,06	-	11,7	6,90	,88
7. Allmänt hälsotillstånd	-,13**	-,29***	,21***	-,02	,01	-,52***	4,0	0,77	,82

*** = p<,001; ** = P<,01; * p>,05

tillfredsställelse med arbetstiden och de olika indikatorerna på det psykologiska kontraktet.

Tabellen visar relativt stora skillnader mellan grupperna i ett flertal avseenden. Tillsvidareanställda är generellt något äldre, en högre andel var kvinnor och fler har akademisk utbildning. Veckoarbetstiden är i genomsnitt 35 timmar för både tillsvidare- och visstidsanställda vilket är signifikant mer än för timanställda (30 timmar). Visstidsanställda är i större utsträckning nöjda med omfattningen av sin arbetstid. Det visar sig att timanställda oftare vill arbeta fler timmar medan tillsvidareanställda vill arbeta färre timmar. Medan anställdas skyldigheter upplevs som lika viktiga i alla tre grupper uppfattar tillsvidareanställda att deras arbetsgivare har skyldigheter i högre grad än i de andra två grupperna. Tillsvidareanställda rapporterar dessutom i betydligt större utsträckning försämrade arbetsvillkor och låg tillit till ledningen. I överensstämmelse med detta är subjektiv rapporterad generell hälsa hos tillsvidareanställda sämst och de känner sig mer känslomässigt ut-

mattade än anställda med de andra två kontraktsformerna.

2. Hälsokonsekvenser

Tabell 3 visar resultaten av de två regressionsanalyser som genomfördes för att identifiera vilken betydelse anställningsform och olika inslag i det psykologiska kontraktet har för att förklara variationen i generell hälsa och emotionell utmattning.

Generell hälsa. Tabellen visar att det inte finns några direkta förklarande effekter av individfaktorerna i steg 1, dvs utbildningsnivå, kön, arbetstid, och anställningstid påverkar inte generell hälsa. Ålder tycks ha en indirekt effekt, t ex är timanställning vanligast bland de yngre. I steg 2 av analysen där dessa faktorer hålls konstanta framgår att både anställningskontrakt och hur nöjd man är med arbetstiden har en förklarande effekt på allmänt hälsotillstånd. Om man är nöjd med sin arbetstid finns en positiv effekt på generell hälsa. Visstidsanställning har ett direkt positivt samband med hälsotillståndet jämfört med tillsvidareanställda och denna effekt förblir signifikant även när

Tabell 2. Jämförelse mellan anställda med olika anställningskontrakt i ett landsting (n = 641).

Anställningsform:	Tillsvidare (=TV, n=386)	Visstid (=VT, n=176)	Timme (=TA, n= 79)	Signifikansprövning
Ålder (M = medelvärde)	45	36	31	F=123,0***, TA<VT; TA, VT<TV
Andel kvinnor (%)	91	84	74	X ² =18,9***, TV>VT, TA; VT>TA
Andel akademisk utbildning (%)	50	46	36	X ² =5,7, ej signifikant
Anställningstid (år, M)	11,9	2,5	3,5	F=108,4***, TA, VT<TV
Veckoarbetstid (timmar, M)	35	35	30	F=8,1***, TA<VT, TV
Andel nöjd med arbetstiden (%)	60	71	60	X ² =48,3***, VT>TV, TA
Anställdas skyldigheter (M)	2,7	2,8	2,7	ej signifikant
Arbetsgivares skyldigheter (M)	4,2	4,0	4,1	F=3,32*, TV>VT
Tillit till ledningen (M)	2,4	2,7	2,9	F=21,3***, TV>VT, TA
Brutna psykologiska kontrakt (M)	2,7	1,8	1,4	F=19,36***, TV>VT, TA
Emotionell utmattning (M)	13,1	10,2	9,9	F=15,31***, TV>VT, TA
Generell hälsa (M)	3,9	4,2	4,0	F=7,4***, TV<VT

de andra variablerna introduceras i steg 3. I det sista steget analyseras hur de olika indikatorerna på det psykologiska kontraktet bidrar till att förklara variationen i generell hälsa när de andra faktorerna hålls konstanta. Två faktorer, tillit till ledningen och framförallt upplevda brott av det psykologiska kontraktet har signifikanta samband med personalens självrapporterade generella hälsotillstånd. Riktningen på sambanden visar att de som litar på ledningen mår bättre och att upplevda brott mot det psykologiska kontraktet i termer av försämrade arbetsvillkor har en negativ effekt på personalens allmänna hälsotillstånd. Vikten av olika skyldigheter i det psykologiska kontraktet (vare sig anställdas och arbetsgivarens skyldigheter) har däremot inget inflytande på hälsotillstånd.

Emotionell utmattning. Förklaringsmönstret ser lite annorlunda ut för emotionell utmattning. Här finns en signifikant effekt av en av kontrollfaktorerna, nämligen veckoarbetstid. I steg 2, där dessa faktorer hålls konstanta finner vi återigen signifikanta effekter av både anställningsform och trivsel. Personer som är nöjda med sin arbetstid upplever signifikant mindre emotionella utmattningseffekter. Bland anställningsformerna visar det sig att tillsvidareanställning är mycket starkare förknippat med utmattning än anställning på viss tid eller timanställning. Effekten av att ha en tillsvidareanställning tycks vara indirekt och påverka känslan av tillit och upplevelser av försämrade arbetsvillkor. Detta framgår av att den signifikanta effekten av anställningsform i steg 2 försvinner när indikatorerna på det psykologiska

Tabell 3. Hierarkisk regressionsanalys med generell hälsa och emotionell utmattning som beroende variabler (ålder, kön utbildning, veckoarbetstid, anställningstid hålls konstanta i steg 1).

Steg	Generell hälsa (n=527)			Emotionell utmattning (n=523)		
	1	2	3	1	2	3
<i>Kontrollfaktorer</i>						
Ålder	-,12*	-,08	-,07	,07	,02	,02
Kön	,01	,00	-,02	-,04	-,02	,00
Utbildning	-,02	-,01	,02	,04	,02	-,04
Veckoarbetstid	-,02	-,02	-,00	,11*	,10*	,08*
Anställningstid	,00	,07	,09	,08	,02	,00
<i>Anställningsform</i>						
Tillsvidare					,16**	,05
Visstid		,17**	,11*			
Timme		-,05	-,06		,01	,02
Nöjd med arbetstiden		,13**	,08		-,19***	-,12**
Tillit till ledningen			,12*			-,23***
Brutna psykologiska kontrakt			-,23***			,32***
Anställdas skyldigheter			,02			-,08*
Arbetsgivarens skyldigheter			,01			,04
R ² Adjusted	,01	,04	,11	,02	,07	,27
R ² Change	,02	,04***	,08***	,03*	,06***	,20***

*** p<.001; ** p<.005; * p<.05

kontraktet introduceras i steg 3. Effekten av att vara nöjd med veckoarbetstiden minskar men förblir ändå signifikant i steg 3 vilket antyder en direkt effekt. Återigen kan vi se att tillit till ledning och upplevelser av brutna psykologiska kontrakt har starka effekter när det gäller att förklara variationer i personalens hälsa. Resultatet ger stöd för hypotesen att tillit leder till positiva hälsokonsekvenser medan brott mot det psykologiska kontraktet däremot har ett negativt samband med hälsa. För emotionell utmattning har även vikten av anställdas skyldigheter betydelse: ju mindre skyldigheter man anser sig ha, desto mindre upplever man utmattning.

Slutsatser och diskussion

Denna artikel vill sätta fokus på relationen mellan anställda och ledning som ett nytt spår i debatten om ökande sjuktal i vården i budgetåtstramningens bakvatten. Med hjälp av begreppet psykologiska kontrakt – här undersökt i form av vikten av ömse-sidiga rättigheter och skyldigheter, upplevelser av försämringar i arbetsvillkoren som en form av brutna löften samt tillit till ledningen – i relation till hur anställda själva beskriver sin hälsa samt tendenser till känslomässig utmattning. Vi finner starka negativa samband mellan försämringar i arbetsvillkor och personalens beskrivningar av sin hälsa också när vi håller en rad individfaktorer konstanta. Motsvarande positiva samband med hälsa framkommer när det gäller personalens känsla av tillit till ledningen i form av närmaste chef, administrativa chefer och politiker.

Anställningskontraktet som utgör en utgångspunkt för relationen och för det psykologiska kontraktet visar sig också ha stor betydelse, men inte på det sätt vi förväntat. Bland de landstingsanställda finner

vi här att de tillsvidareanställda visar flest tecken på emotionell utmattning och att de har sämre generell hälsa än visstidsanställda. Tidigare forskning har visat att en osäker anställning har negativa effekter på hälsan (se t ex Aronsson m fl 2002) men bland de här undersökta landstingsanställda är detta inte fallet. Bästa hälsotillståndet finner vi bland visstidsanställda också när vi håller ålder, arbetstid m m konstant. Visstidsanställda är i större utsträckning nöjda med sin arbetstid vilket kan vara en möjlig förklaring. Kanske har de visstidsanställda större möjligheter än timanställda och tillsvidareanställda att bestämma över sin arbetstid. Timanställda vill arbeta fler timmar och tillsvidareanställda färre timmar per vecka enligt enkäten. En hypotes att undersöka är om inflytande över arbetstiden är en faktor som fungerar hälsobefrämjande inom vården idag. En visstidsanställning kan ge anställda möjligheter att avgränsa ansvar och skyldigheter att t ex arbeta övertid jämfört med tillsvidareanställda.

Resultaten skiljer sig således från tidigare studier, t ex Aronsson m fl (2002), där behovsanställda oftast har sämst värden på olika hälsoindikatorer. Vårt urval av anställda från ett landsting är begränsat och kan sannolikt innehålla en relativt hög andel personer som ser mer fördelar än nackdelar med en timanställning, t ex studenter. Tillgången på arbetskraft i branschen har sannolikt stor betydelse för vilka valmöjligheter de anställda har när det gäller att få en högre grad av anställningstrygghet. Dessutom kan situationen i olika landsting variera. Av dessa skäl är resultatens generaliserbarhet begränsad, men både ur teoretiskt och praktiskt perspektiv är det intressant att visa effekten av försämringar i arbetsvillkoren, liksom att det inte i alla situationer upplevs som bättre att ha en tillsvidareanställning.

Betydelsen av försämringar i arbetsvillkoren och förtroende för chefer och politiker i relation till anställdas självrapporterade hälsa måste framhållas särskilt liksom samspelen mellan dessa faktorer. Om tilliten undermineras, vilket tycks vara en klar risk i samband med personalneddragningar, är en central uppgift för den ansvariga ledningen att återskapa detta förtroende för att undvika destruktiva långsiktiga effekter på arbetsklimat och hälsa. Tidigare forskning har visat på negativa effekter på lojalitet, arbetstrivsel och andra attityder och här framkommer tydliga samband också med personalens hälsa.

Vi behöver definitivt veta mer om det psykologiska kontraktet, om konsekvenser av brott mot det och om relationen mellan tillitsbrist och ohälsosymptom. Svagheter med denna studie är dess tvärsnittskaraktär samt snäva och begränsade indikatorer för att mäta brott mot det psykologiska kontraktet och värderingen av detta. Betydelsen av det psykologiska kontraktets innehåll behöver också klargöras ytterligare. Likaså vore det viktigt att även undersöka arbetsgivares syn på skyldigheter gentemot anställda för att få båda parter med i undersökningen.

Icke desto mindre finns det anledning för chefer, politiker och fackliga företrädare att begrunda resultaten och hur relationen mellan anställda och ledning ser ut idag och hur den ska se ut i framtiden. Idag finns på många håll problem för landsting att rekrytera personal och strategier utformas redan nu för att förbättra situationen. Denna studie ger några ledtrådar om hur relationen mellan anställda och chefer kan behöva förändras.

Referenser

- Anderson N & Schalk R (1998) "The Psychological Contract in Retrospect and Prospect" *Journal of Organizational Behaviour*, vol 19, s 637–647.
- Argyris C (1960) *Understanding Organizational Behaviour*. Tavistock Publications, London.
- Aronsson G, Gustafsson K & Dallner M (2002) "Work Environment and Health in Different Types of Temporary Jobs" *European Journal of Work and Organizational Psychology*, vol 11, s 151–175.
- De Witte H (1999) "Job Insecurity and Psychological Well-being: Review of the Literature and Exploration of Some Unresolved Issues" *European Journal of Work and Organizational Psychology*, vol 8, s 155–177.
- DS 2001:25, *Långsiktig verksamhetsutveckling ur ett arbetsmiljöperspektiv. En handlingsplan för att förnya arbetsmiljöarbetet*. Näringsdepartementet, Fritzes offentliga Publikationer, Stockholm.
- Guest D (1998) "Is the Psychological Contract Worth Taking Seriously?" *Journal of Organizational Behavior*, vol 19, s 649–664.
- Guest D E, Mackenzie Davey K & Patch A (2000) "Temporary Employment Contracts, the Psychological Contract, Commitment, Motivation and Satisfaction among Professional and Knowledge Workers" presentation vid workshop om Just-in-time employment, Dublin.
- Hallsten L, Bellaagh K & Gustafsson K (2002) *Utbränning i Sverige – en populationsstudie*. Arbete och Hälsa 2002:6. Arbetslivsinstitutet, Stockholm.
- Holmlund B & Storrie D (2002) "Temporary Work in Turbulent Times: The Swedish Experience" *Economic Journal*, 112, 245–269.
- Isaksson K (2000) "Tillit och psykologiska kontrakt i arbetslivet" s 175–196 i Aronsson G & Karlsson J Ch (red) *Tillitens ansikten*. Studentlitteratur, Lund.
- Isaksson K, Bernhard C, Claes R, De Witte H, Guest D E, Krausz M, Mohr G, Peiró J M & Schalk R (2003) *Employment Contracts and Psychological Contracts in Europe*. SALTSA 2003:1, Stockholm.
- Isaksson K, Hellgren J & Pettersson P (2000) "Repeated Downsizing: Attitudes and Well-being for Surviving Personnel in a Swedish Retail Company" s 85–101 i Isaksson K, Hogstedt C, Eriksson C & Theorell T (red) *Health Effects of the New Labour Market*. Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York.
- Isaksson K, Josephson M & Vingård E (under utgivning) "Content and State of the Psycho-

- logical Contract of Public Sector Employees in Sweden” i Hellgren J, Sverke M & Näswall K (red) *New Organizational Challenges for Human Service Work*. Rainer Hampp, München.
- Kluytmans F & Ott M (1999) "Management of Employability in the Netherlands" *European Journal of Work and Organizational Psychology*, vol 8, s 261–272.
- Levinson H, Price C R, Munden K J, Mandl H J & Solley C M (1962) *Men, Management and Mental Health*. Harvard University Press. Cambridge.
- Maslach C, Jackson S & Leitner M (1996) *Maslach Burnout Inventory*. CA: Consulting Psychological Press, Palo Alto.
- McLean Parks J, Kidder D L & Gallagher D G (1998) "Fitting Square Pegs into Round Holes: Mapping the Domain of Contingent Work Arrangements onto the Psychological Contract" *Journal of Organizational Behavior*, vol 19, s 697–730.
- Millward L & Brewerton P (2000) "Psychological Contracts: Employee Relations for the Twenty-first Century" i Cooper C & Robertson I (red) *International Review of Industrial and Organizational Psychology*. Wiley, New York.
- Mishra A K & Spreitzer G M (1998) "Explaining How Survivors Respond to Downsizing: The Roles of Trust, Empowerment, Justice and Work Redesign" *Academy of Management Review*, vol 23, s 567–588.
- OECD (2002) *Employment Outlook. Organization for Economic Co-operation and Development*. OECD, Paris.
- Robinson S L & Wolfe Morrison E (2000) "The Development of Psychological Contract Breach and Violation: A Longitudinal Study" *Journal of Organizational Behavior*, vol 21, s 525–546.
- Rousseau D M (1989) "Psychological and Implied Contracts in Organizations" *Employee Responsibilities and Rights Journal*, vol 2, s 121–139.
- Rousseau D M & McLean Parks J (1993) "The Contracts of Individuals and Organizations" i Cummings L L & Staw B M (red) *Research in organizational behavior* (vol 15, s 1–43). CT: JAI Press, Greenwich.
- Schalk R & Freese C (2000) "The Impact of Organizational Changes of the Psychological Contract and Attitudes among Employees with Different Employment Contracts" s 129–143 i Isaksson K, Hogstedt C, Eriksson C & Theorell T (red) *Health Effects of the New Labor Market*. Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York.
- SOU 2002:5, *Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet. Del 1 slutbetänkande*. Fritzes offentliga publikationer, Stockholm.
- Sullivan M, Karlsson J & Ware J E (1994) *Hälsöenkät. Svensk manual och tolkningsguide*. Sahlgrenska University Hospital, Göteborg.
- Sverke M, Hellgren J & Gallagher D G (2000) "Alternative Work Arrangements: Job Stress, Well-being, and Work Attitudes among Employees with Different Employment Contracts" i Isaksson K, Hogstedt C, Eriksson C & Theorell T (red) *Health Effects of the New Labor Market*. Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York.
- Zetterberg H (1983) *Det osynliga kontraktet: En studie i 80-talets arbetsliv*. SIFO. Stockholm.

Bilaga

Emotionell utmattning

Jag känner mig känslomässigt tömd av arbete.

Jag känner mig helt slut efter en hel arbetsdag.

Jag känner mig trött när jag går upp på morgonen för att möta en ny arbetsdag.

Att arbeta under en hel dag känns verkligen påfrestande för mig.

Jag känner mig utbränd av mitt arbete.

Allmänt hälsotillstånd.

Hur stor del i tiden under de senaste fyra veckorna...

...har du känt dig mycket nervös?

...har du känt dig så nedstämd att ingenting kunnat muntra upp dig?

...har du känt dig lugn och harmonisk?

...har du känt dig dystert och ledsen?

...har du känt dig glad och lycklig?

Indikatorer på olika aspekter av det psykologiska kontraktet

Innehåll (arbetsgivare)

Vilket ansvar och vilka skyldigheter anser Du att Din arbetsgivare har?

Att erbjuda stimulerande arbetsuppgift.

Att ge möjlighet till fortbildning.

Att skapa ett bra arbetsklimat.

Att ge uppskattning för mitt arbete.

Att ha öppna, klara och direkta kommunikationskanaler.

Att ge anställningstrygghet.

Innehåll (anställd)

Vilket ansvar och vilka skyldigheter anser Du att Du har som anställd?

Att acceptera förflyttning till annan ort om arbetsgivaren ser det som nödvändigt.

Att acceptera ett byte av arbete inom arbetsplatsen.

Att vara en bra medlem i arbetsgruppen.

Att frivilligt åta sig extraarbete utöver ordinarie arbetsuppgifter.

Att arbeta extra timmar om det krävs för att klara arbetet.

Värderingen av det psykologiska kontraktet (tillit)

Upplever du i stort sett välfungerande ledarskap:

Från din närmaste chef?

Från din administrativa ledningen?

Från den politiska ledningen?

Brott mot det psykologiska kontraktet

Hur har följande arbetsvillkor förändrats för din del under senaste 12 månaderna?

Arbetsbelastning.

Tidspress i arbetet.

Arbetets svårighetsgrad.

Möjligheter att utvecklas och lära nytt i arbetet.

Stöd och uppbackning när du behövde.

Samarbetet på arbetsplatsen.

Personaltäthet.

Inflyttande och kontroll över det egna arbetet.

Anställningstrygghet.

Möjlighet att förena yrkesarbete och privatliv.

Känslan av delaktighet i arbetet och dess innehåll.