

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDADMINISTRATION  
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD  
K2017:45

Hälsofrämjande ledarskap inom hemtjänsten  
-ur ett medarbetar perspektiv.

Ann-Charlotte Sandberg  
Jessica Österberg



HÖGSKOLAN  
I BORÅS

Examensarbetets titel: Hälsofrämjande ledarskap inom hemtjänsten -ur ett medarbetar perspektiv.

Författare: Ann-Charlotte Sandberg, Jessica Österberg,

Huvudområde: Vård och omsorgsadministration 3

Nivå och poäng: Kandidatnivå, 15 högskolepoäng

Utbildning: Vård och omsorgsadministration vid Akademin för vård, arbetsliv och välfärd.

Handledare: Agneta Kullen Engström

Examinator: Lise-Lotte Jonasson

## **Sammanfattning**

Personal som arbetar inom hemtjänsten har ett viktigt arbete. Men det är också ett arbete som innebär utmaningar på olika sätt. Därför är det viktigt att arbeta med ett hälsofrämjande ledarskap så att det blir hållbart i längden att arbeta i detta yrke. På det sättet kan det bidra till att medarbetarna trivs och vill stanna kvar på arbetsplatsen. Men också för att arbetet inom hemtjänsten ska vara attraktivt att arbeta inom.

I hemtjänsten arbetar medarbetare i olika arbetsmiljöer. Att vara undersköterska i hemtjänsten innebär möten med olika brukare och varierande arbetsuppgifter allt efter deras behov. Yrkesrollen är komplex och innehållet är svårt att förklara för utomstående. Likaså har ledarna en komplex uppgift där de ska främja medarbetarnas hälsa. Det grundläggande är att det bedrivs ett hälsofrämjande ledarskap. Medarbetarnas hälsa och möjligheter att utföra sina arbetsuppgifter påverkas av ett hälsofrämjande ledarskap. Det finns ett antal ledarstilar som har en hälsofrämjande inriktning. Det kan till exempel handla om den salutogena ledarstilen. Där ser ledarna till helheten gällande god arbetsmiljö. Andra viktiga delar i det hälsofrämjande ledarskapet handlar om att motivera och inspirera medarbetarna. Ibland behöver hälsofrämjande insatser göras på individnivå och ibland behöver hela verksamheten ses över. Syftet med studien är att undersöka medarbetares upplevelse av hur ledare arbetar för att främja deras arbetsmiljö och hälsa på arbetet. Metoden som användes var att det gjordes intervjuer i fokusgrupper, därefter gjordes en kvalitativ innehållsanalys. Resultat visade på två kategorier med underkategorier. Kategorierna är utgångspunkter för arbetsmiljö och egenskaper hos ledare. I de studerade organisationerna förekommer olika sätt att hantera medarbetares arbetsmiljö. Det är också viktigt med god stöttning från organisationens högre ledning för ledarna lättare ska kunna bedriva ett hälsofrämjande ledarskap.

Nyckelord: *Arbetsmiljö, Fokusgrupper, Hemtjänst, Hälsofrämjande ledarskap, Kvalitativ metod*

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b>	<b>1</b>
Definitioner av ett hälsofrämjande ledarskap	1
Ledarstilar och dimensioner	2
Motivation, inspiration och drivkraft	3
Strategier och metoder som främjar ett hälsofrämjande ledarskap	4
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b>	<b>5</b>
<b>SYFTE</b>	<b>5</b>
<b>METOD</b>	<b>5</b>
Metodval	5
Urval	5
Genomförande	6
Etiska överväganden	6
Analysprocess	6
<b>RESULTAT</b>	<b>7</b>
<b>Utgångspunkter för arbetsmiljön</b>	<b>7</b>
Behov av rutiner och riktlinjer	8
Fysiska förutsättningar	9
Psykosociala förutsättningar	9
Stöd vid situationer av hot och våld	10
Tankar om arbetsmiljön	10
<b>Egenskaper hos en ledare</b>	<b>11</b>
Behov av tydlighet	11
Skapa ett gott samarbetsklimat	12
Vara rättvis och närvarande	12
Visa engagemang	13
<b>DISKUSSION</b>	<b>14</b>
<b>Metoddiskussion</b>	<b>14</b>
<b>Resultatdiskussion</b>	<b>15</b>
Fysiska förutsättningar	15
Stöd vid situationer av hot och våld	15
Skapa ett gott samarbetsklimat och psykosociala förutsättningar.	16
Behovet av rutiner och riktlinjer	16
Ledare visar engagemang	16
Vara rättvis och närvarande	16
Behov av tydlighet	17
<b>SLUTSATS</b>	<b>17</b>
<b>REFERENSER</b>	<b>18</b>
<i>Bilaga 1</i> Verksamhetschefs godkännande av datainsamling	
<i>Bilaga 2</i> Informationsbrev	
<i>Bilaga 3</i> Intervjuguiden	
<i>Bilaga 4</i> Samtyckesblankett	

## **INLEDNING**

Inom den kommunala hemtjänsten är det en fysisk och psykisk tung arbetsmiljö. Detta gör det extra viktigt att ledare i hemtjänsten tänker på sina medarbetares hälsa. Författarna till denna studie arbetar inom vård och omsorg och vet hur viktigt det är med ett ledarskap som ser till sina medarbetarnas hälsa och arbetsmiljö. Alla i en personalgrupp har ett ansvar för sin egen hälsa men måste också rapportera de situationer som är problematiska i arbetsmiljön. Det är också viktigt att som ledare arbeta förebyggande och kunna se problem som kan uppstå och snabbt agera därefter. Detta är ett arbete som ständigt pågår och bör regelbundet undersökas i en verksamhet. Hemtjänsten torde behöva ledare som kan motivera och uppmuntra sina medarbetare till att fortsätta göra ett gott arbete som säkerställer brukarnas behov. Det är extra viktigt att kommunikationen mellan ledare och medarbetare fungerar bra. Det måste också finnas ett tillåtande klimat, där alla medarbetare kan komma till tals. På så vis kan medarbetarna tillsammans komma fram till ett positivt resultat i brukarnas nöjdhetsindex. En enkät där brukarna varje år svarar på frågor om hemtjänsten.

Det är varje personalgrupps önskan, att få må bra på arbetet och kunna gå till sin arbetsplats med glädje.

Vidare används också i denna studie konsekvent begreppet ledare och ledarskap, vilket här innefattar chef och chefskap. Likaså används också begreppen personal, medarbetare, anställda och vårdpersonal, vilka avses vara olika benämningar för samma profession.

## **BAKGRUND**

Sveriges Kommuner och Landsting, SKL lyfter fram att samhällets utveckling ställer höga krav på ett hållbart arbetsliv. Då gäller det att erbjuda personalen inom vård och omsorg goda förutsättningar, så att de fortsätter sitt viktiga arbete. Framtidsjobben finns i välfärden skriver Sörman, VD, SKL(2013). Behoven ökar gällande välfärdstjänster samtidigt som många medarbetare går i pension de närmaste åren. SKL (2013) visar på två scenarior där rekryteringsbehovet kan minska. Dels genom att fler av de som arbetar går upp i arbetstid, dels att fler anställda stannar kvar i arbetslivet längre än idag. Antalet anställda inom vård och omsorg som är över 55 år är 100 000 personer och dessa kommer att gå i pension inom 10 år. Detta kräver att kompetensen hos medarbetarna bör användas på bättre sätt och utnyttja den tekniken som finns. Genom nya innovativa hjälpmedel och robotar kan välfärdssektorn effektiviseras och förbättras. Ett exempel är trygghetskameran som lanserades för några år sedan.

### **Definitioner av ett hälsofrämjande ledarskap**

Enligt Menckel och Österblom (2000, s.34-35) finns det ett antal ledaregenskaper som ger goda förutsättningar för ett hälsofrämjande ledarskap. Dessa är demokratiskt, situationsanpassat och auktoritativt ledarskap. Det första innebär intresse för medarbetarna, strukturering, delegering och deltagande. Det andra syftar till personliga resurser som ansvar, arbetsengagemang och kreativitet. Det tredje grundar sig på att ledaren har ett auktoritativt förhållningssätt gentemot personalen. Alla dessa ledarskapsstilar är viktiga i ett hälsofrämjande ledarskap, men dock under olika förutsättningar.

Något annat som nämns i litteraturen handlar om vissa metoder. Dessa strategier kan ledare använda sig av för att ”hantera” människor i sitt ledarskap. En metod handlar om att ledaren arbetar för en god hälsa på arbetsplatsen, vilket i sin tur kan bidra till ett hälsofrämjande ledarskap. En annan metod handlar om att ledaren uppmärksammar sina medarbetare och har en meningsfull kommunikation i sitt ledarskap. Det är dessutom viktigt att ledaren har en positiv självbild av sitt arbete. Det kan handla om att våga se sina svagheter och jobba på dem, men också se sina starka sidor och använda dem på rätt sätt.

En annan typ av ledarstil har en närvaro av det salutogena förhållningssättet. Även denna ska också kunna bidra till en hälsosam arbetsplats, framhåller Vinje och Ausland (2013). Det salutogena ledarskapet handlar om medarbetarnas trivsel, hur de kan påverka sitt arbete, men också att det råder en arbetsglädje på arbetsplatsen. Det salutogena tankesättet handlar också om att förstå hälsa och ohälsa genom att se varje enskild individs enskilda förutsättningar. Det salutogena synsättet handlar om att arbeta hälsofrämjande.

Åkerlind, Larsson och Ljungblad (2013) visar i en studie på tydliga samband mellan ledarskap och medarbetarnas hälsa. Studien undersöker likheter och skillnader gällande sjukfrånvaro. Studien visar att det finns skillnader gällande attityden till att sjukskriva sig. Skillnaderna kan till exempel bero på var personen bor samt kulturella skillnader. Hälsofrämjande insatser som nämns i studien är till exempel friskvård, individuella samtal och medicinsk bedömning. Studien visar också hur viktigt det är med ett ledarskap som arbetar engagerat, samt tar tillvara på kompetensen hos medarbetarna. Om medarbetarna trivs så minskar också sjukfrånvaron, det är en viktig faktor i det hälsofrämjande arbetet. Kommunernas arbete med att organisera och arbeta för hälsa visar sig också kunna leda till en lägre sjukfrånvaro. Det kan handla om att hälsoprojekt införs, som att vissa resurspersoner utses för att arbeta med hälsa i kommunen.

Sandahl, Falkenström och Von Knorring (2017 s.104) visar på att det bör finnas vissa förutsättningar om en ledare ska kunna utföra ett hälsofrämjande ledarskap. Dels är det viktigt med ett gott stöd från sin överordnade. Ledaren bör också känna att uppdraget motsvarar den egna kompetensen. Det är också betydande att ledaren kan driva igenom förändringar samt förklara målen, men även att förmedla vilka förväntningar som finns på medarbetarna. Att kunna ge respons och feedback samt kritik är centrala arbetsuppgifter. Andra betydelsefulla faktorer i ett hälsofrämjande ledarskap är att vara engagerad och sympatisk. En organisation som har nöjda och friska medarbetare leder också till en verksamhet som levererar goda resultat i termer av kvalitet och service.

## **Ledarstilar och dimensioner**

Lundin och Sandström (2015, s.27) visar på tre olika ledarstilar i en modell. Dessa kallas för konventionellt, låt-gå-och utvecklande ledarskap. Det utvecklande ledarskapet känns igen på tre faktorer; ett föredömligt handlande, personlig omtanke och att kunna inspirera. Det förstnämnda ska fungera som ett föredöme för sina medarbetare, att vara professionell och ansvarstagande. Den personliga omtanken handlar om att motivera, uppmuntra sina anställda till engagemang och att komma med nya idéer. Denna grundstil måste också kompletteras med konventionellt ledarskap. Det innebär att ställa krav, ha tydliga mål, men också att belöna ett positivt beteende. Denna typ av ledarstil innebär också att följa upp och rätta till de fel som

kan uppstå. I låt-gå-ledarskapet så drar sig ledaren undan och finns inte tillgänglig när denne behövs i gruppen. För ett gott ledarskap så bör det konventionella ledarskapet kombineras med ett utvecklande ledarskap.

Gregersen och Vincent- Höper (2014) har undersökt hur olika ledarskapsstilar är relaterade till medarbetarnas välbefinnande. Studien visar på sambandet mellan olika ledarstilar och har tittat på positiva och negativa indikatorer. Studiens resultat visar att relationen som kallas för leader-member-exchange (LMX) mellan medarbetare och chef har en stor betydelse för hälsan. LMX innebär att den individuella relationen mellan ledare och anställda verkar ha en större betydelse för medarbetarnas hälsa och arbetsglädje, jämfört med andra ledarskapsstilar.

En viktig uppgift hos en ledare, är att kunna hantera och förebygga konflikter enligt Lundin och Sandström (2015, s.102-105). De pekar på att kommunikationen vid konflikthantering måste vara rak och tydlig. Det ska inte råda någon tvekan om att mottagaren har förstått innehållet eller inte. En ledare har också ett övertag och ska inte utnyttja det gentemot sina anställda. Konflikten ska hanteras konstruktivt och problemet ska diskuteras. Det är också viktigt att ledaren tar reda på om det finns en konflikt eller om det handlar om något annat. Ibland kan berörda medarbetare se olika på en situation. Därför är det viktigt att ledaren lyssnar på de involverade. Det bästa resultatet i en sådan situation bör vara en vinn-vinn-situation, där medarbetarna tycker att lösningen blev bra. Om en konflikt hanteras rätt så kan det också vara utvecklande för en arbetsgrupp.

Även Römer, Rispens, Giebels och Euwema (2012) har undersökt konflikter mellan anställda i organisationer och dess konsekvenser. Deras studie visar på hur en ledares tredjepartskonflikthantering kan påverka förhållandet mellan personalen och deras hälsa. Då en ledare undviker en konflikt ökar stressen hos medarbetare. De förväntar sig att deras ledare ska lösa vissa konflikter. Likaså en ledare som uttrycker makt i sitt ledarskap har en negativ påverkan på personalens välbefinnande. Samtidigt kan en ledare vara tvungen att agera påtvingande i vissa situationer. Det finns då en risk att denne blir en extra part i konflikten på ett negativt sätt. Studien visar också på att det finns ett behov av kunskap gällande konflikthantering hos ledare.

Hur olika aktörer ser på hälsofrämjande ledarskapet har undersökts av Eriksson, Axelsson och Bihari-Axelsson (2010). I studien framkommer det att det är viktigt med hälsofrämjande aktiviteter, en stöttande ledarstil och att utveckla en hälsofrämjande arbetsplats. Men de belyser även att ett hälsofrämjande ledarskap är en kombination av enskilda egenskaperna hos ledare och organisatoriska aspekter. Studien visar på ett antal faktorer som kan främja hälsa som personlig ledarskaps erfarenhet, vilken nivå besluten ligger på samt arbetsmiljön. Genom att arbeta med både enskilda delar samt hela organisationen, så blir hela organisationskulturen involverade.

## **Motivation, inspiration och drivkraft**

En studie av Grönlund och Stenbock-Hult (2014) visar på olika sätt hur en ledare bör agera gentemot sina medarbetare. Dels handlar det om att vara deltagande, bekräftande, ge respons men också att kunna ta kritik från sina anställda. Det är också grundläggande att höra personalens åsikter och syn på hälsofrämjande ledarskap. En annan faktor handlar om växelverkan mellan medarbetare och ledare. Det är viktigt att kunna samarbeta och kommunicera, vilket också bidrar till en bättre hälsa hos personalen. Medarbetarna ska inte heller få en underordnad betydelse i en verksamhet. Därför är det viktigt att det inte läggs för

stor vikt vid resultat och effektivitet i en verksamhet. Medarbetarnas egna engagemang och ansvar bidrar också till en hälsosam arbetsplats.

Eriksson, Skagert och Dellve (2012) klargör att ledarskapet har en betydelse för medarbetarnas engagemang och arbetsglädje. Studien visar även att det är betydelsefullt att satsa på ledarskapsutveckling. Om det finns resurser och kompetens att arbeta hälsofrämjande, så kan också medarbetarna fortsätta att ha en god arbetsmiljö. Det är också viktigt att uppmärksamma olika faktorer som kan försvåra det hälsofrämjande arbetet. Som till exempel hur olika synsätt och roller bland ledare och personal kan hämma arbetet mot en hälsofrämjande arbetsplats.

Tummers och Knies (2013) analyserar rollen som en offentlig ledare spelar för att göra arbetet meningsfullt för sina medarbetare. Det har visat sig att anställda som upplever en mening med sitt arbete har även en positiv inverkan på arbetsresultatet. Det också viktigt att ta med den närvarande rollen som ledaren bör ha och dess betydelse för personalen. Det är relevant att undersöka hur relationerna mellan ledarskapet och medarbetarna ser ut. Men det handlar också hur engagemanget ser ut från en högre organisationsnivå och hur arbetsinsatsen påverkas av detta. Dessutom visar studien på att effekterna och omfattningen av ledarskap och arbetsglädjen är högre inom hälso- och sjukvården än inom den kommunala sektorn.

### **Strategier och metoder som främjar ett hälsofrämjande ledarskap**

Davenport, Allisey, Page, LaMontagne, och Reavley (2016) visar i en studie olika strategier som kan främja en positiv mental hälsa bland medarbetare. Dels är det viktigt att arbeta med positiva ledarstilar, tydlig och effektiv kommunikation, att kunna utveckla personalen och motivera dessa till att ha en balans i livet. Det handlar om att anpassa arbetsuppgifterna till medarbetarnas värderingar och styrkor, vilket i sin tur kan bidra med känslan av tillhörighet. Något annat som ses som relevant är att använda tidigare arbetslivserfarenheter hos personalen. Det är viktigt att säkerställa adekvat stöd och resurser för att kunna genomföra strategier för mental hälsa. Det är värdefullt med samverkan mellan ledare på olika nivåer, samt utbildning och utveckling av ledare och medarbetare. Medarbetare och ledare är också ansvariga över för att undersöka individers styrkor och för att se var dessa kan användas allra bäst. Fackförbundet kan kontaktas vid behov. Dels för att göra en bedömning, men också att bistå med resurser för att kunna genomföra strategier till den mentala hälsan.

Jiménez, Winkler och Dunkl (2016) presenterar flera begrepp som fokuserar på samspelet mellan arbetsmiljö och ledarskapsbeteende. Sju viktiga aspekter definierar hälsofrämjande ledarskap i studien. Det handlar om hälsomedvetenhet, låg arbetsbelastning, kontroll, belöning, samhälle, rättvisa och värderingar hos en ledare. De visar också på ett nytt koncept för hälsofrämjande ledarskap. Det innebär att fokusera på specifika egenskaper i ett ledarbeteende. Dessa kan på ett positivt sätt påverka medarbetarnas arbetsmiljö. Det handlar alltså om ett antal ledarskapsbeteenden som står i kontinuerlig växelverkan med arbetsmiljön. Ett syfte med hälsofrämjande ledarskap bör vara att gradvis utforma arbetsmiljön på ett sätt som kan förbättra hälsan.

En viktig egenskap hos en ledare handlar om att kunna kommunicera belyser Lundin och Sandström (2015, s.126). Utan en god kommunikation är det svårt att utöva ett bra ledarskap.



Det handlar inte bara om att förmedla på ett muntligt sätt. Det kan också vara en skriftlig kommunikation och hur kroppsspråket används. Det är också viktigt att komma ihåg att en ledare ska föregå med goda exempel inför sin omgivning. Det kan innebära att ledaren bör tänka på hur denne klär sig, eftersom det sänder ut signaler till omgivningen. Det är viktigt att lyssna på andra och därför är kommunikationen dubbelriktad. I en bra kommunikation ingår det även att kunna förstå motpartens situation. Det i sin tur hänger samman med relationen dem emellan. Om det saknas förståelse för motparten, så uppstår det ganska lätt missförstånd. Båda ser verkligheten, men ser den på olika sätt. Något annat som kan bli fel är att vi hör det som vi förväntar att höra. Informationen ignoreras tills den stämmer överens med det som vi önskar. Därför är det viktigt att ledaren är tydlig i sin kommunikation, för att minska missuppfattningar.

## **PROBLEMFORMULERING**

Det blir allt mer vanligt att medarbetare mår dåligt på arbetet. I hemtjänsten blir arbetsuppgifter allt fler och det ställs krav på flexibilitet och att kunna arbeta allt snabbare. Brukarna har både psykiskt och fysiska behov med stora vård- och omsorgsinsatser. Budgeten blir allt mindre till resurser för de anställda, som resulterar i ökad stress och överansträngning. När medarbetare känner sig otillräckliga kan det bli ett stressmoment.

## **SYFTE**

Syftet med studien är att undersöka medarbetares upplevelse av hur ledare arbetar för att främja deras arbetsmiljö och hälsa på arbetet.

## **METOD**

Det kan vara svårt att urskilja det som är väsentligt och omvandla detta till något användbart och praktiskt skriver Friberg (s. 121, 2011). Denna studie fick fram resultat som kunde vara svåra att få fram praktiska processer till processer som skulle leda till en förbättring.

### **Metodval**

Till denna studie har valts en kvalitativ ansats med fokusgruppsintervjuer för att få svar på hur medarbetare i hemtjänsten uppfattar vad som är ett hälsofrämjande ledarskap. Metoden i denna studie är en innehållsanalys. Resultatet tolkas och innehållet i resultatpresentationen har beskrivits så nära ursprungstexten som möjligt (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012 s. 188).

### **Urval**

Hemtjänsten i en stadsdel i storstad valdes att ingå i studien. I ett mail tillfrågades en verksamhetschef om godkännande (bilaga 1) att genomföra studien, där hen även fick information om studien. Medgivande gavs och verksamhetschefen hjälpte sedan till med kontakten med några enhetschefer i sin verksamhet. Informationsbrevet (bilaga 2) mailades även ut till dessa enhetschefer som i sin tur kontaktade författarna för att planera in datum för fokusgruppsintervjuerna. Studiens urval bestod av undersköterskor med minst 5 års erfarenhet av hemtjänstyrket och dessa tillfrågades om intresse att delta i fokusgrupperna. Informanterna, nitton stycken, bestod av både män och kvinnor i åldern 25 år till 63 år.

## Genomförande

Totalt genomfördes tre fokusgrupps intervjuer. Vid två intervjutillfällen var bägge författarna med men vid ett tillfälle fanns det omständigheter som gjorde att en av författarna genomförde fokusintervjun själv. Inriktningen på intervjuguiden (bilaga 3) utgick från hälsofrämjande ledarskap. Fokusgrupperna ägde rum i personalens egna lokaler för att underlätta enhetschefernas planering. Innan intervjun fick informanterna läsa igenom informationsbrevet (bilaga 3) och skriva på en samtyckes-blankett (bilaga 4). Informanterna informerades igen om att deltagandet var frivilligt och att de närhelst de ville kunde avbryta intervjun utan några som helst konsekvenser. Fokusgruppsintervjuerna spelades in på band och när intervjuerna var färdiga så transkriberades dessa av författarna.

En av författarna som också var moderatorn började med att berätta kort om studien och sig själv, men betonade också att hen inte var expert på ämnet och inte tog ställning. Hen skulle vara så neutral som möjligt under intervjuerna (Wibeck, s.32-35, s. 56-58, 2010). Det var också viktigt att moderatorn var flexibel, lyssnade aktivt och svarade neutralt på frågorna. Moderators ställde inte ledande frågor utan höll sig till intervjuguiden. Det var viktigt med öppna frågor så att informanterna skulle kunna reflektera över sina svar. Under intervjutillfället så var en moderator och den andra författaren observatören. Det var bra att en av författarna bara lyssnade och observerade under intervjuerna. På det sättet kunde moderatorn och observatören diskutera och analysera fokusgruppsintervjuerna detta beskrivs av Wibeck (s.32-35, s. 56-58, 2010).

## Etiska överväganden

Författarna hade bestämt urvalet men det var ledarna som valde ut de medarbetarna som skulle delta, så det fanns en risk att informanterna kände sig tvungna att delta. Ledare är ju i en maktposition gentemot sina medarbetare. Författarna informerade inför varje intervju att deltagandet var frivilligt och att samtliga skulle skriva på sitt samtycke för att kunna delta i studien, se bilaga 2. Där hade vi skriftligt förklarat vårt syfte med studien och även gjort dem medvetna att de kunde avbryta sin intervju utan att behöva motivera varför. Stämningen vid varje intervju var sådan att ändå författarna upplevde att informanterna ville vara där och ge sina svar frivilligt.

## Analysprocess

Intervjuerna avlyssnades och därefter transkriberades dessa ordagrant. Författarna använde kvalitativ innehållsanalys under analysprocessen. Det innebar att identifiera skillnader och likheter i texten. I varje text fanns det både ett manifest innehåll och ett latent budskap. Det latenta budskapet handlade om det som sades mellan raderna i texten. Gällande det manifesta innehållet handlade det om det uppenbara innehållet och det uttrycktes via olika kategorier. När kategorierna skapades i vårt arbete så var det viktigt att textens innehåll förstods utifrån den text som kom före och efter. I analysprocessen användes ett antal etablerade begrepp, som t.ex. meningsenhet, kondensering, koder och kategorier. Meningsenheterna utgjordes av t.ex. ord, meningar och stycken av text som hörde ihop i innehåll och sammanhang. Under analysprocessen kondenserades och abstraherades meningsenheterna genom att förses med koder. Koderna sammanfördes till kategorier som sedan sammanfördes på olika abstraktionsnivåer. När författarna abstraherade texten innebar det att innehållet lyftes till en högre logisk nivå. Koderna användes som redskap som hjälpte författarna att reflektera över sina data på ett nytt sätt. Med hjälp av koderna kunde också etiketter sättas på de olika meningsenheterna som beskrev dess innehåll. För att författarna skulle få fram vad en kategori innebar, så användes också att benämningen av en kategori svarade på frågan Vad?

Detta relaterade också till innehållet i koderna på en beskrivande nivå. Analysprocessen ledde fram till två underkategorier och i resultatet har representativa citat valts ut, för att visa tydligt på de olika underkategorierna.(Granskär & Höglund 2012, s 188-191).

Tabell 1. Exempel på analysprocessen på att få fram kategorin, Utgångspunkter för Arbetsmiljö

Meningsenheter	Kondenserad meningsenhet	Underkategori	Kategori
Konflikter gör gruppen tyst. Detta är ett känsligt ämne.	Konflikter ger dålig arbetsmiljö	Psykosociala	Utgångspunkter för Arbetsmiljön
En konflikträdd chef är en dålig chef.	Rädd chef är en dålig chef		

Tabell 2. Exempel på analysprocessen på att få fram kategorin, Egenskaper hos ledare.

Meningsenheter	Kondenserad meningsenhet	Underkategori	Kategori
Det gäller att man trivs på jobbet, då krånglar man inte.	Trivsel på jobbet.	Samarbetsförmåga	
En chef skall gå att lita på, det är ett stabilt ledarskap. Inte	Chefen går att lita på	Närvarande	Egenskaperna hos ledaren
favorisera utan att alla har lika värde.	likabehandling	Rättvisa	

## RESULTAT

Resultatet visade på två huvudkategorier. Kategorierna var: Utgångspunkter för arbetsmiljön och egenskaper hos ledaren. Författarna valde att redovisa i alfabetisk ordning för att inte värdera någon kategori som viktigare än någon annan.

### Utgångspunkter för arbetsmiljön

Informanternas beskrivning av utgångspunkterna för arbetsmiljön var ett behov av rutiner och riktlinjer. De fysiska och psykosociala förutsättningarna för att kunna utföra sina arbetsuppgifter var en underkategori. Informanternas beskrev även stöd av ledare i hot och våldssituationer och tankar om arbetsmiljön i framtiden.

Utgångspunkter för Arbetsmiljön

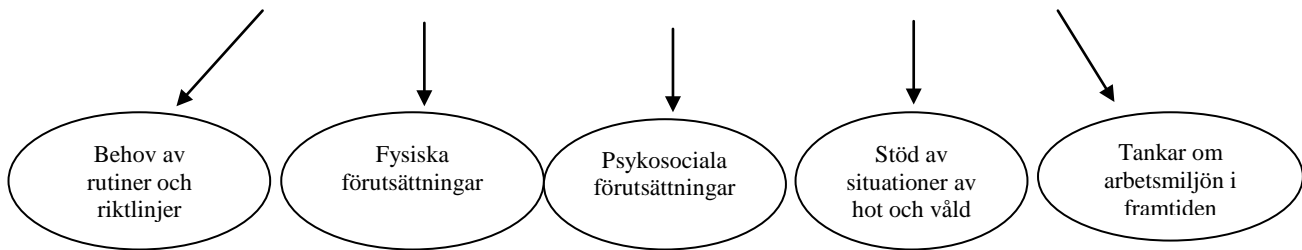


Fig. 1. Beskrivning av huvudkategorin Utgångspunkter av arbetsmiljön.

### Behov av rutiner och riktlinjer

Det fanns rutinpärmar i arbetsplatslokalerna, dessa var bra när det kom sommarvikarier och nyanställda, menade informanterna. Pärmerna fanns där och uppdaterades regelbundet, den utgjorde ett bra komplement till rutinerna som nåddes via datorn. Någon informant upplevde att de hade lämnat rutinpärmerna och bara sökte efter rutiner på datorn.

*”Asså, jag vet inte helt ärligt om vi har en rutinpärm? Tror vi gått ifrån det, för det är förlegat.”*

Det fanns även rutiner om arbetsplatsronder som måste göras varje år. Det var också möjligt att skriva om arbetsskador på datorn, påtalade en informant. Informanterna uppgav också att logga in regelbundet på datorn var en rutin som hade förbättrats. Det gjordes också brandskydds-tillsyner i lokalen varje månad. En ledare skickade ut mail som informanterna i den arbetsgruppen var tvungna att svara på. På det sättet såg hen att informanterna varit inne på datorn och kollat sina inkorgar. Detta gjorde att ledaren kunde skicka viktig information och säkerställa att medarbetarna fått den. Ledaren kunde förmedla nya viktiga rutiner på arbetsplatsmötena.

*”Men hen säger saker på arbetsplatsmötena också, vi kan gå in på datorn och kolla då.”*

När det kom nya riktlinjer så uppgav informanterna att det var samordnaren som informerade arbetsgruppen. Informanterna menade att samordnaren hade ett stort ansvar. Men det var ändå ledarens ansvar att se till att samordnaren informerade om viktiga punkter i verksamheten. Informanterna menade att ofta hade de mer daglig kontakt med samordnaren än med ledaren. Samordnaren hade fått ett ganska stort ansvar de senaste åren, menade informanterna.

*”Egentligen chefens grej att informera om nya rutiner, det senaste året har samordnaren haft mer ansvar där än chefen måste vi säga!”*

Informanterna mådde bra på arbetet då allt fungerade. Då fanns det ett gott samarbete mellan medarbetarna. Det var viktigt att det gick att rekrytera vikarier när personalen blev sjuka. Om verksamheten fungerade som den skulle, kunde också medarbetarna göra ett bättre arbete hos brukarna, sa informanterna. Något annat som nämndes handlade om att en ledare borde se att det fanns högre risker inom vissa arbetssituationer. Det kunde handla om stress eller tung arbetsbelastning. Det var viktigt att sätta in åtgärder i rätt tid innan det uppstod problem. Det var ett sätt att förebygga ohälsa på arbetsplatsen, menade informanterna.

## **Fysiska förutsättningar**

En del informanter uttryckte i intervjuerna att det fanns ett eget ansvar gällande arbetsmiljön. Det har även uttryckts att trots att informanterna visste hur de skulle arbeta "friskvårdsinriktat" så genomfördes inte detta. Det kunde till exempel vara att motionera eller gå på en viss träning. Det i sin tur kunde tyda på att ledarskapet hos dessa grupper saknades eller behövde förbättra motivationen till att träna. Informanterna beskrev också att det handlade om att ledaren borde informera sina medarbetare om friskvård. Enligt informanterna hade alla anställda rätt till 1200 kr per år i friskvårdsersättning. Ibland kunde det uppstå svårigheter att kunna utföra sina arbetsuppgifter, eftersom de arbetade i andras personers hem. När inte arbetet kunde utföras enligt riktlinjerna kunde det leda till stress.

*"Vi har ju ett antal personer här i området som har för mycket grejor i sovrummet, det handlar inte bara om förflyttning utan det handlar också om hur vi ska kunna städa, vilket innebär en hel del stress. När det är mycket grejor så finns också en risk för att det går sönder saker."*

Informanterna ansåg också att det fanns ett bra samarbete med arbetsterapeuterna. De visade om det uppstod problem med någon förflyttning ute hos någon brukare. Arbetsterapeuterna kom med förslag och utbildning till arbetsgruppen, det var inget problem för oss, beskrev informanterna.

Informanter belyste också att medarbetarna borde visa varandra hänsyn. Då ett hjälpmedel var förskrivit och utprovat för brukaren, så var meningen att dessa hjälpmedel skulle användas för att underlätta förflyttning. Informanterna beskrev också vikten av att alla var professionella. När ett samarbete var bra så gick det smidigt. De beskrev att ibland vid stress så tog de en "parallellgång" själva och gick inte två personal som brukligt. Personalen använde inte hjälpmedlen såsom lift utan tog en "turner" för det gick fortare. En "turner" var en snurrplatta som brukaren stod på och med den gavs möjlighet att vrida brukaren i läge och sätta brukaren ner i en rullstol. Det var inte att visa hänsyn till varandra genom att utesluta hjälpmedel, menade någon informant.

## **Psykosociala förutsättningar**

Informanterna berättade om att det var viktigt att tycka om att arbeta på sin arbetsplats. Vidare så upplevde också en del informanter att det var svårt att hålla tempot som krävdes. De menade att hos brukaren fanns det behov som måste åtgärdas, personalen var tvungna att ringa samtal, dokumentera och beställa material. Informanterna upplevde att det alltid fanns saker utanför scheman som skulle göras. Därför var det svårt att få 30-minuters rast. Informanterna beskrev också att personalen pratade på rasten samtidigt som de åt mat. Samtalen kunde handla om att det var för lite personal och arbetsgruppen inte fick in några vikarier. Informanterna menade att det här kunde leda till tung arbetsbelastning och mycket stress som till slut ledde till konflikter. I sådana lägen beskrev också informanterna att det var viktigt att ledaren lyssnade och tog detta på allvar. Annars kunde det leda till konsekvenser i arbetsmiljön, förtydligade informanterna.

*"Konflikter gör gruppen tyst! Detta är ett känsligt ämne."*

En informant beskrev att hon ville ha med ledaren vid ett tillfälle då det hade uppstått en konflikt mellan medarbetare. Informanten upplevde att konflikter inte alltid togs på allvar utan

att ledaren ignorerade problemet. Dessutom ansåg informanten att en konflikträdd ledare var en dålig ledare och var tvungen att bli bättre på att hantera konflikter.

*”En konflikträdd chef är en dålig chef!”*

En bra ledare, kallade de personer som var inblandade i en konflikt, till ett möte. Ett möte där hen inte tog någons parti, utan påtalade att detta var tvunget att lösas och fick inte förekomma någon mer gång. Ledare som inte tog någons sida utan lyssnade på båda sidor hanterade detta på rätt sätt, tyckte de flesta informanterna. Oftast vid konflikter blev det någon som baktalade någon annan och detta var tvunget att få ett slut. Medarbetare var tvungna att prata med varandra och inte om varandra, tyckte någon informant. I de fall där ledaren inte löste en konflikt, så fick denne ta in professionell personal utifrån, som bistod med hjälp, förtydligade informanten.

### **Stöd vid situationer av hot och våld**

Vissa informanter uttryckte en viss besvikelse hur olika situationer hade hanterats. Dels handlade det om hot och våldssituationer, där informanterna önskade ett bättre stöd från sin ledare. Något annat som också informanterna betonade var avsaknaden av att ledaren följde upp hotfulla situationer, när personalen hade befunnit sig i svåra situationer. Informanterna berättade om en brukare, där det kunde förekomma hot och våld. Hos denna brukare saknades rutiner och riktlinjer hur medarbetare skulle hantera olika situationer. Det i sin tur innebar att arbetsgruppen kände sig otrygga när de vistades i brukarens hem, uppgav informanterna.

*”Ja det var mycket som hände där. Där hade man önskat en stöttande chef, då hade det blivit mycket bättre.”*

Det fanns fler informanter som beskrev samma situation. Personalen önskade att gruppen hade fått mer hjälp, att de fått veta var gränsen gick innan facket kontaktades. Om det var tvunget att hända något allvarligt, eller om personalen fick lov att säga att de inte vågade gå dit ensamma. Medarbetarna upplevde att arbetsgruppen inte kunde kräva något av sin ledare och trodde nog att samma situation skulle uppstå igen.

*”Inget stöd eller någonting. Vi mådde dåligt. Vad ska man göra efteråt...prata om det?...det har inte hänt något mer, bara stödjare varandra och jobba på. Det var hemskt.”*

Men det fanns också andra informanter som berättade att det hade funnits och fanns ledare som hade bedrivit ett ledarskap som stöttade i svåra situationer;

*”Jag kan säga att jag blivit hotad en gång av en omsorgstagare....även om vi inte gick dit och pratade med honom så var det ändå skönt att få prata med chefen efteråt.”*

Samma informant beskrev att deras ledare satte in ”parallellgång”, som innebar att man gick två personal när de var tvungna att gå in i ett speciellt bostadsområde. På det sättet blev arbetsmiljön tryggare.

### **Tankar om arbetsmiljön**

Informanter uttryckte också om förhoppning till att ny teknik i framtiden kunde leda till bättre arbetsmiljö på flera olika sätt. De menade att det handlade om att arbeta med färre brukare under ett arbetspass, vilket borde leda till mindre stress. Vilket kan leda till att medarbetarna kände att de hade större möjlighet att utföra ett gott arbete om de hade färre brukare.

*”Jag tror att arbetsmiljön blir bättre och istället för du har sex stycken omsorgstagare på schemat så kanske du kommer ha fyra istället och då orkar man mer”*

Informanterna menade att de märkte att de äldre av personalen inte orkade hålla samma tempo som de yngre i gruppen. Personalen skulle arbeta effektivt och ”hålla flera bollar i luften” samtidigt och det kunde vara tufft, påtalade flera informanter.

Samtidigt var det viktigt att också förstå att dagens teknik kunde upplevas svår att förstå för en del, medan för andra var det enkelt, menade informanterna. Informanterna uttryckte att det skrevs genomförandeplaner på alla brukare via datorn. Brukaren kunde då få ett bättre bemötande om medarbetarna visste hur hen ville ha sin hjälp.

Likaså uttryckte informanter att med tiden hade det blivit tuffare inom vården. Ledarskapet hade förändrats med tiden, det ställs högre krav idag. Det fanns en stram budget att förhålla sig till och den var snävare än tidigare. Det i sin tur innebar högre krav på medarbetare, att verksamheten och ledarskapet fungerade på ett bra sätt. Samtidigt framhöll vissa av informanterna att de inte märkte av de ökande kraven på det nuvarande ledarskapet.

## Egenskaper hos en ledare

Från fokusgruppsintervjuerna framgick det att egenskaper hos en ledare var en viktig del av hur och på vilket sätt en ledare i hemtjänsten arbetade i en organisation.

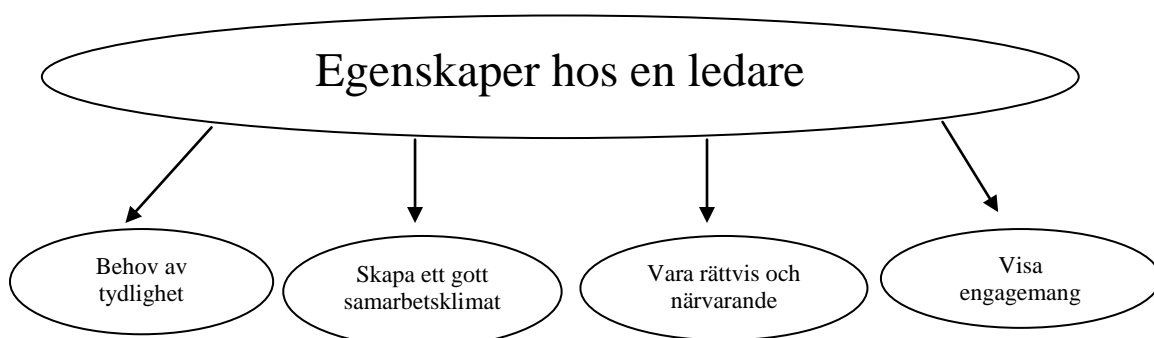


Fig. 2. Beskrivning av huvudkategorin Egenskaper hos en ledare.

### Behov av tydlighet

Informanterna upplevde att det inte togs upp viktiga punkter på APT-möten. Det kunde också bli att uppföljning från ledaren kunde vara bristfällig i ett flertal frågor. Likaså att ledaren inte kom med egna förslag på förändringar, vilket de ansåg var en viktig del.

*”Ja, det är inte bara personalens uppgift att ta upp det vi säger, det är inte bara att anteckna det vi säger, cheferna ska komma med sitt eget förslag och ändring.”*

Informanterna upplevde att medarbetarna inte fick speciellt mycket stöd i situationen som uppstod. Det hade varit önskvärt om ledaren hade agerat snabbare och motverkade känslan om otrygghet i detta bostadsområde.

*”Det var jättejobbigt där, det var knark och missbrukare och vi var alltid tvungna att gå dit.”*

Andra informanter framhöll att medarbetarna visste klart och tydligt vart de skulle vända sig om de drabbades av ohälsa på något sätt. Personalen litade på sin ledare att närhelst arbetsgruppen behövde kunde gruppen få stöd i svåra situationer.

Något annat som informanterna poängterade handlade om att problematiska tillstånd måste lösas i en arbetsgrupp. Här var det viktigt att ledaren var tydlig med hur situationen skulle lösas. En otydlig ledare skapade ovisshet och oro i arbetsgruppen, vilket i sin tur bidrog till en sämre arbetsmiljö. En ledare som visade tydlighet och inte tog parti för någon utan lyssnade på bägge parter drev ett hälsosamt ledarskap, uttryckte informanterna.

### **Skapa ett gott samarbetsklimat**

Informanterna framhöll att en god sammanhållning i arbetsgruppen skapade en god arbetsmiljö. Vidare belyste de att ett bra samarbete mellan kollegor innebar mycket skratt och humor. Arbetet i hemtjänsten var ett ensamarbete och krävde kommunikation mellan medarbetarna. Detta skedde ibland på rasten då det kanske var det enda tillfället då medarbetarna möttes, beskrev en informant. Vissa informanter menade att de inte ville prata om brukare på rasten, men erkände samtidigt att det var svårt att låta bli. Det var mycket information om brukarna som var tvunget att lämnas och rasten blev ibland ett informationstillfälle. Det upplevdes att det var lättare att prata om brukare jämfört med något privat samtalsämne.

Ett gott samarbete innefattade också att alla i personalgruppen ställde upp och hjälpte varandra, beskrev informanterna. De uppgav att finna lösningar på personalens dagsscheman vid frånvaro var lättare om alla hjälptes åt.

*”Det gäller att man trivs på jobbet, då krånglar man inte!”*

Något annat som informanterna talade om var att använda hjälpmedel som fanns hos brukarna. Ibland uppstod situationer där vissa i personalen inte tyckte det var viktigt att använda hjälpmedel. Informanterna menade att det var viktigt att personalen tog hänsyn till varandra. Det var viktigt att det fanns ett gott samarbete för att arbetssituationen skulle bli bra för både vårdtagare och personal. Då ett hjälpmedel var förskrivet, så var ju meningen att det skulle användas, menade informanterna.

### **Vara rättvis och närvarande**

Likaså uppgav informanterna hur centralt det var att en ledare ställde upp för hela sin personal och inte gjorde skillnad. En bra ledare ansåg att alla har lika värde samt att den information personalen tog upp skulle följas upp av chef.

*”En chef skall gå att lita på, det är ett stabilt ledarskap. Inte favorisera utan att alla har lika värde!”*

Gällande korttidsfrånvaro var det viktigt att ledaren ringde hem och frågade hur personalen mårde, framhöll informanterna. Det var viktigt att ta tag i situationen i ett tidigt stadie, allt för att förebygga ohälsa. Om det inträffade något i allvarligt i vårdpersonalens privatliv, borde det finnas möjlighet att kunna gå ner i tid, underströk informanterna.



Informanterna beskrev också att vikten att bli ”tagen på” allvar vid samtal med sin ledare. Ledaren borde tänka på att det var människor och brukare som medarbetarna arbetade med. Det var inte bara arbetsuppgifter som skulle göras, utan alla som var inblandade hade en roll och ett värde. Informanterna poängterade också vikten av en stöttande och närvarande chef. Personalen ville ha sin ledares stöd då det kom klagomål från brukare och anhöriga.

*”Jag tycker att närvaro är viktigt, att chefen är på plats och ser och hör, lyssnar på våra bekymmer”*

Informanterna uttryckte en önskan om mer stöttning och tid från ledaren för att kunna samtala om specifika fall. Vidare fortsatte medarbetarna att det var viktigt att kollegorna pratade med varandra. Det kunde finnas ett behov av att prata om allt som hände hos brukarna.

Informanterna upplevde att i arbetssituationen som de befann sig i, innebar ett mer pressat schema och att de inte hann utföra sitt arbete på samma sätt längre. En ledare som själv ”hade arbetat ute på fältet” hade en annan förståelse för medarbetarnas situation. Informanterna ansåg att det var en ny generation av ledare nu, en annan sorts ledare. Oftast hade de inte arbetat i vård- och omsorgsverksamhet tidigare och hade då inte samma arbetslivserfarenhet. Koncentrationen för ledarna idag låg på att hålla budgeten.

### **Visa engagemang**

Det fanns informanter som upplevde att de hade bra möten med sin ledare. De ansåg att de hade möjlighet att lyfta viktiga punkter och även bli lyssnade på i frågor som tas upp på möten.

*”Vi gruppen hade nog kunna ringt hem till hen om det hade hänt något allvarligt, och då hade nog hen kommit hit, trots att hen hade varit ledig. Så känns det som den chefen är bara.”*

En del av informanterna uttryckte hur viktigt det var att deras ledare följde med ut till brukarna. Just för att se hur arbetsuppgifter var ute i brukarens hemmiljö. Ibland behövde en ledare se arbetet för att förstå vad det handlade om hos vissa brukare. En person som arbetade på det sättet visade ett engagemang. Vilket också uppskattades av informanterna.

*”Men vi är nog ganska duktiga på att ta upp när det har hänt någonting, speciellt i vår arbetsgrupp. Vi sitter ju och pratar och så har vi ju .... och så vår chef då som backar upp och händer det något riktigt allvarligt som är liksom större än som kan skaka av sig, då finns ju chefen där”*

Informanterna beskrev att en ledare till en personalgrupp skickade ut vecko-brev varje vecka. Där informerade hen om nya rutiner. Informanterna uppgav också att alla nya rutiner fanns tillgänglig via datorn nu. Likaså önskade ledarna att personalen gick in på datorn och läste när samordnaren eller ledare sa att det tillkommit nya rutiner, menade informanterna.

Informanterna beskrev Trygghetsjouren såsom en biträdande ledare för personalen vid övertid på kvällar och helger, då den ordinarie ledaren inte var i tjänst. Trygghetsjouren bestämde om övertiden var motiverad och godkände den. Därför var trygghetsjouren tvungen att kontaktas vid alla tillfällen såsom vid varje eventuell övertid.

Informanterna upplevde också att ledaren hjälpte till med besök hos Företagshälsovården om det behövdes. Företagshälsovården erbjöd professionella tjänster. Informanterna menade att

personalen inte visste så mycket om vilken hjälp de kunde få därifrån. Informanterna upplevde att ledaren rådde dem om vilka tjänster det fanns om medarbetarna vid något tillfälle behövde företagshälsovårdens hjälp.

Dessutom ansåg informanterna att det var viktigt att en ledare inte bara var en ledare utan även en medarbetare. En ledare kunde någon gång medverka vid rasttillfällena och det viktiga morgonmötet. Genom att vara närvarande och lyssna så fick denne också ta del av viktig information, som annars inte nådde hen på samma sätt. Det tydde på ett positivt ledarskap, ansåg informanterna.

## **DISKUSSION**

### **Metoddiskussion**

Målet med kvalitativa studier är att öka förståelsen för upplevelser, erfarenheter och hur behov kan mötas i livet skriver Friberg (2012). Det finns numera en stor mängd med kvalitativa studier som har forskat på hur livet gestaltar sig i relation till hälsotillstånd och processer. Variationen av informanterna avseende ålder, år i yrket och erfarenhet från ledare ökar studiens trovärdighet. Granskär och Höglund-Nielsen (2012, s.188) skriver att detta innebär att tolkningen av intervjuerna genomfördes med en medvetenhet av att intervjupersonerna har en personlig historia och olika livsvillkor.

Granskär och Höglund-Nielsen (2012, s.188) refererar till Krippendorff (2004) som menar att en analys av en transkriberad intervju inte har en given mening utan att läsaren kan få fram flera tolkningar som är möjliga av samma text och att dessa är giltiga trots att de menar olika saker (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012). Författarna tolkade intervjuerna som att informanterna svarade olika på frågorna därför att de hade olika upplevelser av de frågor som ställdes under intervjun. Intervjuguide kunde ha lämnats ut till fokusgrupperna i förväg. Författarna till denna studie ville att informanterna inte blev påverkade av vad någon annan ansåg eller hade för åsikter i samma fokusgrupp. Ledarna valde ut personer ur sina arbetsgrupper och gav dem informationsbrevet, detta gjordes samma dag som fokusintervjuerna genomfördes. Informanterna fick relevant information om vad intervjuerna handlade om och förberedelsen bestod endast av detta brev, se bilaga 2. Författarna såg fördelar med att medarbetarna inte visste i detalj vilka frågor som de skulle svara på. De kom oförberedda och gav spontana svar. Intervjuguiden lämnades ut innan, men eftersom vi inte riktigt visste vilka som skulle komma på fokusgruppsmötet var det svårt att säkerställa att det var de rätta medarbetarna som fick frågorna.

En kvalitativ ansats innebär tolkningar av intervju-material. Eftersom en av författarna arbetade inom området så kunde förkunskaperna påverka resultatet. På grund av detta så bestämdes att författaren utan erfarenhet av verksamheten höll i två av intervjuerna. En av intervjuerna höll den andra författaren med erfarenhet av hemtjänstverksamhet. Författarna har tillsammans analyserat intervjuerna vilket kan öka studiens trovärdighet. Granskär och Höglund-Nielsen (2011) skriver att om det ska bli en tillförlitlig intervju så ska den egentligen läggas utanför informanternas arbetsplatser. Nu gick inte detta att genomföra, intervjun fick inte ta mer än drygt en timme av verksamhetens resurser vid varje intervjutillfälle. Detta enligt överenskommelsen som verksamhetschefen skrev under och godkände. Författarna mötte informanterna vid deras respektive arbetsplatser. Intervjuerna genomfördes i enskilda

rum, detta för att minimera att yttre faktorer distraherade. När författarna sammanställde all information som intervjuerna gav, så var det viktigt att visa hänsyn till sekretessen som författarna utlovade informanterna och deras ledare.

## **Resultatdiskussion**

Resultatet på vår studie om hälsofrämjande ledarskap visade att medarbetarna ansåg ha att en ledare som behövde vara tydlig och engagerad. En ledare som var rättvis och närvarande gav förutsättningar för ett gott samarbetsklimat i arbetsgruppen. Utgångspunkten för arbetsmiljön var att psykosociala förutsättningarna på arbetsplatserna var god. Detta skapades när ett gott samarbete mellan ledare och medarbetare fanns. Då blev förutsättningarna bättre för att hantera svåra situationerna som hot och våld. Fanns rutiner och riktlinjer att följa som ledaren agerade efter så fick medarbetarna ett stöttande ledarskap och trygghetskänslan som gjorde att medarbetarna kunde fortsätta utföra sina arbetsuppgifter.

Resultatet visade även att här behövdes mer stöttning från högre ledning i organisationen. De ledare som arbetade närmast verksamheten kanske inte fick de förutsättningarna som de borde ha. Författarna trodde att detta kunde bli en samhällsutmaning i framtiden. Det var viktigt att skapa en attraktiv arbetsplats, eftersom medarbetarna var och kommer bli de största tillgångarna i framtida organisationer. Studiens resultat visade också en förhoppning hos medarbetarna för en bättre arbetsmiljö i framtiden.

En del hopp sätts till att teknikutveckling skulle kunna bidra med mera hälsofrämjande metoder. Tekniken fungerade hälsofrämjande om och enbart då personalen kunde förstå och i vilket syfte tekniken skulle användas. Tekniken kunde bestå av en mobiltelefon som medarbetaren bar med sig och där informationen var tillgänglig hela arbetsdagen. Denna mobil kunde ge medarbetare information om brukare, deras anhöriga och även brukarnas genomförandeplan. Detta kunde förbättra bemötandet och ge brukarna en korrekt hjälpinsats.

### **Fysiska förutsättningar**

I studien framkom det att samarbetet med arbetsterapeuterna var bra och att de stöttade personalen med hjälpmedel. Ett fungerande samarbete med såväl arbetsterapeuter och sjukgymnaster var viktigt för att skapa en god fysisk arbetsmiljö. Samtidigt framkom det att personförflyttningar, felaktiga arbetsställningar och arbetsrörelser i trånga arbetsutrymmen och tunga lyft var en vanlig orsak till arbetsskador. Vilket även Arbetsmiljöverkets föreskrifter belyste (Arbetsmiljöverket, 2011). I arbetsmiljöverket föreskrifter stod även att ledare skulle anpassa arbetsuppgifter till medarbetarnas olika psykiska och fysiska förutsättningar. Ledare skulle systematiskt arbeta med riskbedömningar, utreda ohälsa, genomföra och kontrollera att åtgärder genomfördes. Detta kunde förebygga både fysiska och psykosociala arbetsskador.

### **Stöd vid situationer av hot och våld**

Att hamna i hot och våldssituationer var en risk som personalen utsatte sig för i arbetet i hemtjänsten. I studien tog informanterna upp ett exempel på ett bostadsområde där det förekom beteenden utanför samhällets normer och det gav en känsla om otrygghet. Vid dessa situationer agerade inte ledaren som förväntat, medarbetarna kände sig otrygga i denna arbetsmiljö. Vid ensamarbete i socialt utsatta miljöer borde åtgärder som ”parallellgångar” som rutin införas. Arbetsgivaren borde undersöka och riskbedöma hotfulla situationer. Arbetsgivaren skall se till att personalen hade utbildning och riktlinjer att följa som var tillräckliga för att kunna utföra arbetet säkert och tryggt. En ledare borde agera skyndsamt vid

känsla av otrygghet hos personalen i hemtjänsten. Hot och våld hade blivit allt vanligare i vård och omsorgsyrkena enligt arbetsmiljöverkets föreskrifter om våld och hot i arbetsmiljön (Arbetsmiljöverket, 2011). I den beskrivna situationen fanns åtgärder som kunde satts in. Att följa arbetsmiljölagen och dess riktlinjer vid hot och våldssituationer är en av de viktigaste delarna i en ledares ansvarsområde.

### **Skapa ett gott samarbetsklimat och psykosociala förutsättningar.**

Studien visade också hur viktigt det var att ha ett bra samspel medarbetare emellan på arbetsplatsen. Samtidigt kunde detta vara svårt, för stress förekom inom vård och omsorgsyrken. Denna stress kunde leda till konflikter som var viktiga att lösa så fort som möjligt. Alla arbetsplatser hade inte ledare som kunde hantera konflikter på ett önskvärt sätt. Det var viktigt för en ledare att hantera en konflikt innan den blev stor. Konflikter som fick fortgå påverkade ibland en hel arbetsgrupp. Detta kunde leda till en sämre psykosocial arbetsmiljö för personalen. Jordan (s. 117-118, 2015) skrev att i en arbetsgrupp hade ledare ansvar för att hantera konflikter. Där beskrevs också olika regelstyrda procedurer när dialoger eller diskussioner inte fungerade. Genom att ledare med arbetsmiljöansvar fick tilltro från arbetsgruppen, så skrev Jordan (s.117-118, 2015) att regelstyrda procedurer förutsatte att det fanns förtroende mellan ledare och arbetsgruppen. Personalen borde i viss mån ”gilla läget” och finna sig i utgången, även om de inte helt höll med. Hade medarbetarna lite förtroende för sin ledare så kunde det innebära konflikter i arbetsgruppen.

### **Behovet av rutiner och riktlinjer**

Rutiner och riktlinjer hade en viktig betydelse i det hälsofrämjande arbetet. Om dessa fungerade så bidrog det till en tryggare arbetsplats. Medarbetarna kunde tryggt och säkert utföra sina arbetsuppgifter med kvalitet. I vår studie framkom det att ledare delegerade ner vissa uppgifter till administratörer, såsom att informera arbetsgruppen om nya rutiner och riktlinjer. Lundin och Sandström (s. 126, 2015) beskrev hur viktigt det var med information. Genom att vara tydlig i sin kommunikation minskade risken för missuppfattningar.

### **Ledare visar engagemang**

En ledare måste kunna skapa en attraktiv arbetsplats och medarbetarna var en av de största tillgångarna i verksamheten. När det handlade om ledaregenskaper var engagemang något som medarbetarna värderade högt. Det var högt uppskattat med ledare som visade ett genuint intresse för sin arbetsgrupp. Ledare som följde med till vårdtagarna och satt tillsammans med personalen på lunchraster och tog del av samtalen. Dessa ledare var de som lyssnade på personalen. Ett ledarskap som visade på engagemang bidrog till en god arbetsmiljö. Många ledare undskattar sin betydelse för gruppen påtalade Lennéer Axelson och Thylefors (s. 98-99, 2016). Ledare har svårt att förstå att de var viktiga för andra, men som ledare har de en central roll i arbetsgruppen. De flesta har ett realistisk och avspänt förhållande till sin ledare, men ledaren har en större psykologisk inverkan på andra i arbetsgruppen (Lennéer Axelsson & Thylefors, s.98-99, 2016). Det framgick även i studien att det fanns en tilltro till ledare. De ledare som informanterna värderade högst, var de som agerade när det uppstod problem. Likaså när de kände att ledaren lyssnade på sina medarbetare och deras åsikter, och där medarbetarna kände sig uppskattade och väl sedda för sin arbetsinsats.

### **Vara rättvis och närvarande**

Samarbetsförmåga var också en egenskap som värderas högt av sin ledare. Det kunde handla om att ledaren hade ett intresse för olika arbetsuppgifter. Medarbetarna borde också känna till hur och vart de skulle vända sig då problem uppstod. En annan egenskap som denna studie

visade på var tillgänglighet. En ledare som var närvarande och såg "alla" medarbetare. Det innebar också att en ledare som lyssnade och verkligen tog till sig informationen och utifrån denna agerade om det behövdes. Ledarskapet fungerar mindre bra om ledaren inte förstod sammanhanget och situationen beskriver Hansson (2010, s. 77). Ledaren bör vara införstådd med sammanhanget för att kunna samla intryck och få förklaringar på varför det var som det var. Närvarande ledarskap är av stor betydelse. En ledare som dessutom har en medvetenhet och taktisk känslighet hade två betydelsefulla egenskaper. Dessa ger dem en säkerhet i hur de kan agera i situationer som kunde uppstå. (Hansson, s. 77, 2010).

### **Behov av tydlighet**

I studien framgick också att otydlighet var en icke önskvärd egenskap i ett ledarskap. Därför skapade det osäkerhet och oro i arbetsgruppen. Det var viktigt med ett tydligt och stabilt ledarskap. I de fall där det inte fanns, skapas en arbetsplats som inte har ett hälsofrämjande ledarskap. Hansson (2010, s. 60) beskriver att ledarskapet inte är en aktivitet som en ledare kan utföra helt isolerad ifrån sin arbetsgrupp. Ledarskapet innebär ett samspel där alla parter behöver vara aktiva och medvetna för en bra samverkan (Hansson, 2010 s. 60). Detta bekräftades även i vår studie hur viktigt det var med ett välfungerande samspel mellan ledare och medarbetare.

## **SLUTSATS**

Denna studie har inneburit att författarna har fått ökad kunskap om hur många olika egenskaper hos en ledare det finns. Det vore önskvärt att alla ledare idag har en ledarstil och arbetar på sådant sätt att det ger medarbetarna en hälsosammare arbetsplats. Att ledarna arbetar med att främja medarbetarnas hälsa och att de också arbetar för en god arbetsmiljö.

- Hemtjänsten behöver medarbetare med adekvat utbildning och stöd av deras ledare. De går hem till olika arbetsplatser, där det finns problematik med brukare som har psykiska och fysiska behov. De behöver ett stöttande och engagerat ledarskap, ett ledarskap som ser sina medarbetare och ger dem de förutsättningarna som de behöver för att göra ett bra arbete.
- Vår utgångspunkt var att intervjua medarbetare och få svar på hur de tyckte att deras ledare arbetade med att främja deras hälsa. Författarna anser att en uppföljning på studien om några år kunde vara en intressant fortsatt fortsättning på ämnet.
- Förvånansvärt var att samordnaren ofta hade ett ansvar för verksamheten, detta nämnde informanterna vid flera tillfällen. Rollfördelningen mellan samordnare och ledarskapet bör tydliggöras. Så att medarbetaren förstår vem som har ansvaret för de olika arbetsuppgifterna.
- Vissa av informanterna uppgav att det inte märktes på ledaren att det var "tuffare" tider. Vad kunde detta bero på, att ledare var olika på att hantera stress eller var stödet för ledare från högre ledning bättre inom de studerande organisationerna? Förslag till framtida forskning kan vara hur ledarnas upplevelser egen arbetsmiljö.

## REFERENSER

Arbetsmiljöverket. (2011) *Informationen bygger på Föreskrifterna AFS 1993:2 Våld och hot i arbetsmiljön.*

<https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyror/vald-och-hot-i-arbetsmiljon-broschyr-adi624.pdf>

<https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/presentationer/arbetsmiljologen-presentation-sds23.pdf>

Arbetsmiljöverket (2011) *Skapa en bra arbetsmiljö vid omvårdnadsarbete i boendemiljö* (ADI 589)

<https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyror/skapa-en-bra-arbetsmiljo-vid-omvardnadsarbete-i-boendemiljo-broschyr-adi589.pdf>

Davenport, L. J. Allisey. A. F., Page, K. M., LaMontagne, A. D. & Reavley, N.J. (2016) How can organisations help employees thrive? The development of guidelines for promoting positive mental health at work", *International Journal of Workplace Health Management*. Volym 9 Nummer: 4, ss.411-427.

<https://doi.org/10.1108/IJWHM-01-2016-0001>

Eriksson, A., Skagert, K. & Dellve, L. (2013) Utveckling av hälsofrämjande ledarskap och medarbetarskap-Erfarenheter av att arbeta med interventioner utifrån ett arbetsmaterial. *Socialmedicinsk tidsskrift*. Volym 90, Nummer 6, ss. 793-798

Eriksson, A., Axelsson, R. & Bihari Axelsson, S. (2010) Health promoting leadership – Different views of the concept. *Nordic School of Public Health*. Göteborg, (2010)

Forbech Vinje, H. & Hanson Ausland, L. (2013) Salutogent nærvær bygger helsefremmende arbeidsliv. *Socialmedicinsk tidsskrift*. Volym 90, ss. 810-820

Friberg, F. (2012) *Dags för uppsats-vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur AB

Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (2012). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur AB

Gregersen, S, Vincent-Höper, S & Nienhaus, A. (2014) Health-relevant leadership behaviour: A comparison of leadership constructs *Zeitschrift für Personalforschung*. Volym 28, ss.117-138

Grönlund, A. & Stenbock-Hult, B. (2014). Vårdpersonalens syn på hälsofrämjande ledarskap. *Vård i Norden*. Volym 34, ss. 36 – 41

Hanson, A. (2010) *Salutogent ledarskap - för hälsosam framgång*. Stockholm : Fortbildning AB

Jiménez, P. & Winkler, B. & Dunkl, A. (2016) *Creating a healthy working environment with leadership: the concept of health-promoting leadership*. ss.119  
<http://dx.doi.org.lib.costello.pub.hb.se/10.1080/09585192.2015.1137609>

Jordan, T. (2015) *Konflikthantering I arbetslivet. Förstå, hantera, förebygg*.  
Malmö : Gleerups Utbildning AB

Lennéer Axelsson, B.& Thylefors, I. (2016). *Arbetsgruppens psykologi*.  
Stockholm: Natur & kultur

Lundin, K. & Sandström, B. (2015). *Ledarskap inom vård och omsorg*.  
Lund: Studentlitteratur

Menckel, E. & Österblom, L. (2000) *Hälsofrämjande processer på arbetsplatsen – om ledarskap, resurser och egen kraft*  
[http://forte.se/app/uploads/2010/10/halsoframjande\\_processer\\_pa\\_-arbetsplatsen.pdf](http://forte.se/app/uploads/2010/10/halsoframjande_processer_pa_-arbetsplatsen.pdf)

Trygghetskamera, en informationsfilm hur den fungerar.  
[https://www.youtube.com/watch?v=b\\_VsMmA8JsQ&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?v=b_VsMmA8JsQ&feature=youtu.be)

Tummers, L. & Knies, E. (2013) Leadership and meaningful work in the public sector. *Public Administration Review*. Volym 73, Nummer 6 ss. 859-868

Römer, M., Rispens, S. & Giebels, E. & Euwema, M.C. (2012) A helping hand? The moderating role of leaders conflict management behavior on the conflict-stress relationship of employees. *Negotiation journal: on the process of dispute settlement*. Volym 28, Nummer 3  
DOI: 10.1111/j.1571-9979.2012.00340.x

Sandahl, C., Falkenström, E. & von Knorring, M. (2017). *Chef med känsla och förnuft. Om professionalism och etik i ledarskapet*. Falun: Scandbook

Sveriges Kommuner och Landsting (2013) *Sveriges viktigaste jobb*.  
<http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/magasin-sveriges-viktigaste-jobb-2.html>

Sveriges Kommuner och Landsting (2013) *Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden, hur vi möter rekryteringsutmaningen*.  
<http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/sveriges-viktigaste-jobb-finns-i-valfarden-hur-moter-vi-rekryteringsutmaningen.html>

Åkerlind, I., Larsson, R., & Ljungblad, C. (2013) Ledarskap, socialt klimat, hälso-främjande åtgärder och sjukfrånvaro – en jämförande studie inom vård och omsorg i 60 kommuner. *Socialmedicinsk tidsskrift*, Volym 6, s. 799-899

Wibeck, V. (2010). Fokusgrupper. *Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*.  
Lund: Studentlitteratur

# Bilaga 1

## Verksamhetschefs godkännande av datainsamling

Vi är två studenter som studerar på Vård och omsorgsadministration 3, på Högskolan i Borås. Som en del i denna utbildning gör vi ett examensarbete på 15 högskolepoäng.

Syfte med vårt examensarbete är att få mer kunskap om hur vårdpersonal ser på ett hälsofrämjande ledarskap. Vi tror att i framtiden behövs det ledare som har ett hälsofrämjande tänk, för att kunna rekrytera och säkerställa vård och omsorgen med utbildad och kompetent personal. Personal som då också trivs och vill fortsätta att utveckla verksamheten framåt. Vår studie kommer att få en liten inblick i hur långt ledarskapet har kommit i detta viktiga ämne? Vi har riktat in oss på undersköterskor i den kommunala hemtjänsten i Göteborg, så vi önskar kontakt med enhetschefer för att hjälpa oss nå personal som har arbetat minst 5 år och är just utbildade undersköterskor. För att få vår studie godkänt behöver vi tre fokusgrupper på ca 5-6 stycken personal för cirka en timmes intervju.

Metoden i examensarbetet blir en kvalitativ studie med fokusgrupper.

Datainsamling kommer att ske med dessa intervjuer och litteratur som berör detta ämne.

Informanters samtycke kommer inhämtas innan intervjutillfället. Uppgifter som kan identifiera deltagare kommer tas bort och ingen förutom vi två studenter och de berörda på Högskolan i Borås har tillgång till intervjumaterialet.

Vid publicering kommer det analyserade resultatet att vara oidentifierat.

Deltagandet är frivilligt och kan när som helst avbrytas utan förklaring.

Vi handleds i examensarbetet av nedanstående handledare.

Hälsningar

Ann-Charlotte Sandberg

Jessica Österberg

Handledare: Agneta Kullén-Engström

Institutionen för vårdvetenskap

Högskolan i Borås



## Godkännande

Undertecknad verksamhetschef godkänner härmed att **Ann-Charlotte Sandberg** och **Jessica Österberg** genomför datainsamling inom ramen för vad som ovan beskrivits.

---

Namn

---

Titel

---

Verksamhet

## **Bilaga 2**

### **Informationsbrev**

Vi är två studenter som studerar på Vård och Omsorgsadministration 3, på Högskolan i Borås. Som en del i denna utbildning gör vi ett examensarbete på 15 högskolepoäng. Syftet med studien är att undersöka medarbetares upplevelse av hur ledare arbetar för att främja deras arbetsmiljö och hälsa på arbetet. Vi tror att i framtiden behövs det ledare som har ett hälsofrämjande tänk, för att kunna rekrytera och säkerställa vård och omsorgen med utbildad och kompetent personal. Personal som då också trivs och vill fortsätta att utveckla verksamheten framåt. Vår studie kommer att få en liten inblick i hur långt ledarskapet har kommit i detta viktiga ämne.

Vi har riktat in oss på undersköterskor i den kommunala hemtjänsten i en storstad. För att få vår studie godkänt behöver vi tre fokusgrupper på ca 5-6 stycken personal för cirka en timmes intervju.

Datainsamling kommer att ske med dessa intervjuer och litteratur som berör detta ämne. Undersköterskans samtycke kommer inhämtas innan intervjutillfället. Uppgifter som kan identifiera deltagare kommer tas bort och ingen förutom vi två studenter och de berörda på Högskolan i Borås har tillgång till intervjumaterialet.

Vid publicering kommer det analyserade resultatet att vara oidentifierat.

Deltagandet är frivilligt och kan när som helst avbrytas utan förklaring.

Vi handleds i examensarbetet av nedanstående handledare.

Hälsningar

Ann-Charlotte Sandberg

Jessica Österberg

Handledare: Agneta Kullén-Engström

Institutionen för vårdvetenskap

Högskolan i Borås

## Bilaga 3

### Intervjuguiden

Frågor utifrån frågeställningar:

- Vad får dig att må bra på jobbet?
- Hur/på vilket sätt upplever ni att en chef arbetar för att förebygga ohälsa?
- Moderatoren tar upp tråden och nämner ”stabilt ledarskap” vad betyder det för er?
- Hur önskar ni att en chef ska arbeta med hälsa och arbetsmiljö?
- Hur ser en chefs stöd ut för medarbetare som drabbats av ohälsa på sitt arbete?
- Den här företagshälsovården, vet ni vad den erbjuder om någon av er skulle drabbas av ohälsa? Vad finns det för hjälp att få där, vet ni det?
- Känner ni att tiden efter arbetet också påverkas?
- Hur påverkas ni av negativ arbetsmiljö?
- Har ni upplevt sämre arbetsmiljö och vad berodde det på?
- Hur upplever ni att en chef hanterar klagomål gällande arbetsmiljöfrågor från er?
- Hur kan rutiner/riktlinjerna se ut gällande arbetsmiljön på en arbetsplats? Hur ser det ut här? Rutinpärm? Hur ofta går den igenom? Hur vet ni att det kommer nya rutiner då? Går ni till rutinpärmerna ofta?
- En del säger att det har blivit tuffare i vården ser ni att ledarskapet har följt med i den tuffa förändringen?
- När man jobbar i hemtjänst så går man hem till vårdtagare med olika typer av funktionsnedsättning, problematiken kan se så olika ut! Men jag tänker just detta med hot och våld om ni har hamnat i någon sådan situation någon gång?
- Men ni alltid fler om det är en sådan vårdtagare? Hur hanterade chefen detta?
- Hur kan en chef hjälpa till när ni inte hinner med att ha rast utan prat om vårdtagare?
  
- Hur gör när ni måste jobba över, kontaktar ni alltid chefen då?
- Är det något annat som ni tänker på eller vill utveckla?

Följdfrågor för att intervjun ska flyta på; Hur menar du då? Kan du utveckla det lite mer? Men om det uppstår situationer ute hos vårdtagaren, måste du som är vårdpersonal ringa anhörig då eller bör chefen göra det?

Om en chef ringer och pratar med anhöriga/personen tror ni att det skulle hjälpa/förändra saker?

Avslutande frågor – Finns det något ni skulle vilja tillägga eller utveckla?

## **Bilaga 4**

### **Samtyckesblankett**

#### **Studien handlar om.**

Vad tycker vårdpersonal i den kommunala hemtjänsten om hälsofrämjande ledarskap?

Jag har muntligen informerats om intervjustudien och tagit del av ett skriftligt informationsbrev.

Jag är medveten om att mitt deltagande är av fri vilja och att jag när som helst och utan närmare motivering kan avbryta mitt deltagande.

Datum.....

....

Deltagare.....

.....

#### **Studieansvarig:**

Ann-Charlotte Sandberg och Jessica Österberg

