

# Hur mår chefen?

En undersökning om hälsa och socialt stöd  
hos chefen i mikroföretaget

Mimmi Hultengren Hjälmsås  
Företagsläkare, Järnhälsans Företagshälsovård

Handledare: Gunnar Ahlberg Jr  
Docent, Institutet för Stressmedicin

Projektarbete vid Företagsläkarkursen, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs  
Universitet 2006/2007

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<i>Sammanfattning</i> .....	3
<i>Inledning</i> .....	4
Undersökt grupp.....	5
Metod .....	5
Resultat .....	5
<i>Diskussion</i> .....	8
<i>Litteraturförteckning</i> .....	10

# Sammanfattning

Mimmi Hultengren Hjälms,  
Järnhälsans Företagshälsovård, Järntorgsgatan 8,  
413 01 Göteborg, 031-743 77 50  
[Mimmi.hultengren@jarnhalsan.com](mailto:Mimmi.hultengren@jarnhalsan.com)

Att vara chef idag är ofta krävande. Inte minst i det lilla företaget, där man måste vara lite av en allkonstnär. Chefer på småföretag tros arbeta hårt och ha en hög stressnivå, men lite är skrivet om hur de upplever sin hälsa och sin arbetsmiljö. Däremot är kunskapen stor om att socialt stöd på arbetsplatsen kan minska de negativa effekterna av stress och utgöra en buffert mot ohälsa hos de anställda.

Syftet med den här studien var att ta reda på hur chefen på ett mikroföretag upplevde sin egen hälsa, sitt sociala stöd och om detta stöd var viktigt för hälsan.

Chefer på mikroföretag anslutna till Järnhälsans Företagshälsovård, med 5-9 anställda, valdes ut som undersökningsgrupp. Cheferna var antingen anställda eller ägare/grundare av företaget. Studien genomfördes som en enkätundersökning.

I studien framkom att man som chef på ett mikroföretag i något mindre utsträckning upplevde sig ha bra eller mycket bra hälsa jämfört med personer i arbetsför ålder i allmänhet och en tredjedel av cheferna angav att de hade sämre hälsa än folk i allmänhet. Drygt en fjärdedel av cheferna tyckte sig ofta sakna stöd i sin chefsroll, men i de fall man upplevde sig ha stöd var det vanligast att det kom från kollegorna.

För de som hade stöd i sin yrkesroll var sannolikheten stor att de även hade bra eller mycket bra hälsa. Saknade man stöd var sannolikheten stor att man hade sämre hälsa. Det verkar finnas ett samband mellan hälsa och socialt stöd på arbetsplatsen, även för chefen.

## Inledning

Att vara chef idag är svårt och krävande. Inte minst i det lilla företaget, där man som chef måste vara lite av en allkonstnär. Arbet livet har under de senaste åren förändrats radikalt och förändringen fortsätter. Kunskap är färskvara, IT-explosionen öppnar nya möjligheter och tidspressen gör att de anställda mår sämre. Senaste årens ökade uppmärksamhet på arbetsmiljöproblem har visat att arbetsledningen har stor betydelse för personalens välbefinnande. Chefen skall således inte bara hänga med i den tekniska utvecklingen utan även, genom ett relationsorienterat ledarskap, försöka hålla sin personal glad och frisk. Men vem stöttar chefen?

Stöd från omgivningen, socialt stöd, kan utgöra en buffert mot ohälsa (1). Forskningen visar att stöd från chefen är en viktig faktor för att anställda ska hålla sig friska (2) och känna arbetstillfredsställelse. Detta samband mellan ledarskap, arbetstillfredsställelse och hälsa gäller såväl i ett nationellt som internationellt perspektiv (3) och i olika stora företag. Det finns således en hel del skrivet om kopplingen socialt stöd på arbetsplatsen och hälsa hos arbetstagare, men mycket lite om chefer.

SACO inledde 2000 ett projekt om chefers och arbetsledares ställning och villkor på stora och medelstora företag som visar på att chefer sällan har bra stöd (4). Hur ser det då ut för chefen i det lilla företaget? Som chef i ett litet företag har man varken någon chef över sig eller utrymme för andra stödpersoner inom företaget. Varifrån får chefen sitt stöd – eller får han/hon klara sig utan? Påverkas i så fall den egna hälsan av frånvaron av stöd?

Småföretag definieras inom EU som företag med färre än 50 sysselsatta med en årlig omsättning som inte överskrider tio miljoner euro (5). I Sverige tillhör 99,9% av de privata företagen denna grupp. I SCB statistik från 2004 kan man utläsa att det finns ca 70000 yrkesverksamma personer som arbetar som chef i ett mindre företag. En undergrupp till dessa definieras som mikroföretag och har färre än 10 sysselsatta med en årlig omsättning som inte överskrider två miljoner euro.

Småföretag kännetecknas ofta av god trivsel, varierande arbetsuppgifter, korta beslutsvägar och låg sjukfrånvaro hos de anställda (6). Dessutom har man i en finsk studie (7) sett att anställda i mikroföretag, i jämförelse med större företag, upplever mer inflytande över arbetet och ett bättre stöd från ledningen. Men en undersökning gjord i Sverige av Länsförsäkringar, i feb 2006, visar att mikroföretagarna själva anser att de är mindre lyckliga och har sämre hälsa än andra. Kan det bero på frånvaro av socialt stöd för deras del?

Studiens syfte är att försöka ta reda på:

- hur chefer på mikroföretag upplever sin hälsa
- om de har något socialt stöd och var de i så fall får det ifrån
- om den upplevda hälsan korrelerar med graden av stöd de har i sin chefsroll

## ***Undersökt grupp***

Till Järnhälsans Företagshälsovård är 46 st mikroföretag med 5-9 anställda anslutna. Cheferna på dessa företag valdes ut som undersökningsgrupp. Cheferna var antingen anställda eller ägare/grundare av företaget.

## ***Metod***

Studien genomfördes som en enkätundersökning. Enkäten bestod av 22 frågor där alla, utom frågan om ålder samt antal år man varit yrkesverksam, hade bundna svarsalternativ. Enkäten delades upp i "bakgrund" (5 frågor), "arbetsliv" (6 frågor), "hälsa" (5 frågor) och "stödfunktioner" (6 frågor). Frågorna var till stor del nykonstruerade med hjälp av Statistiska centralbyråns skrift (8) och ASK (9) och konstruerades utifrån de specifika frågeställningar som förelåg. Frågan om egenskattad hälsa togs från Nationella Folkhälsoenkäten, som görs av Statens Folkhälsoinstitutet, FHI, för att kunna jämföra den upplevda hälsan hos mikroföretagens chefer med invånarna i Västra Götaland.

Frågorna 6 - 14 samt 16 och 20 hade 4 svarsalternativ för att undvika polarisering kring mittensvaret. Frågan om egenskattad hälsa hade fem svarsalternativ. Frågan om varifrån man fick sitt stöd innehöll 14 svarsalternativ och var tvädelad, dvs. man skulle svara på dels var stödet kom ifrån vid problem med verksamhetsfrågor, dels vid problem med personalfrågor. Detta var enda frågan där man fick välja multipla svar.

Innan enkäten skickades ut togs telefonkontakt med respektive chef eller någon medarbetare där det informerades om enkätens syfte, hur urvalet skett, att alla uppgifter var anonyma samt hur viktigt det var att de deltog. 2 företag föll bort redan vid telefonsamtalet. I det ena fallet hade chefen just avlidit och i det andra fallet var chefen bortrest i en månad. 44 postenkäter, med missiv och frankerat svarskuvert bilagt, skickades ut. De enkäter som inkommit inom 14 dagar efter utskicket ingår i analysen. Ingen påminnelse skickades ut.

## ***Analys***

Inkomna data matades in i en Excel-fil som sedan användes vid bearbetningen. Enkla frekvenstabeller samt korstabeller ligger till grund för den deskriptiva redovisningen av resultaten.

## ***Resultat***

### **Beskrivning av deltagarna**

31 chefer besvarade enkäten, men en enkät var ofullständigt ifylld, varför det blev 30 besvarade enkäter. Detta innebar en svarsfrekvens på 68%.

Det var 24 män och 6 kvinnor som besvarade enkäten. 24 av dessa (80%) var gifta eller sambo. Medelåldern på de svarande var 48,1 år, med en variationsvidd mellan

33 och 69 år. Man hade arbetat i genomsnitt 15,4 år på det nuvarande företaget, variationsvidden var 3-32 år. 22 var egenföretagare, 8 var anställda chefer. 30 % av egenföretagarna och 75% av de anställda cheferna hade genomgått ledarutbildning.

28 av 30 chefer uppgav att deras arbetstid översteg 40 timmar per vecka och 11 av dem arbetade mer än 50 timmar per vecka. Samtliga dessa 11 var egenföretagare.

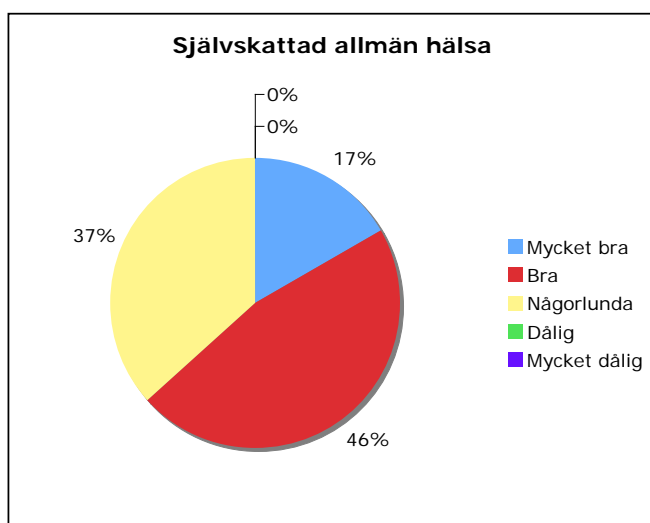
Arbetsbelastningen upplevdes som stor, alla utom en uppgav sig ha för mycket att göra. 80% drar in på lunchen åtminstone några gånger i månaden och en av sex drar in på lunchen nästan varje dag. Två tredjedelar av cheferna har i varierande grad svårt att sova då tankar på jobbet håller dem vakna och 5 av dem (17%) har sömnsvårigheter varje natt.

Samtliga svarande tyckte att kraven på chefskapet ökat de senaste åren, 4 av dem tyckte att de ökat så mycket att de nästan är ohanterliga.

### Upplevd Hälsa

Då de ombads skatta sin egen hälsa bedömde nästan två tredjedelar sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra och de övriga ansåg att det var någorlunda. Ingen av de svarande ansåg att deras hälsotillstånd var dåligt eller mycket dåligt, figur 1.

4 av 6 kvinnliga chefer skattar sin egen hälsa som bra eller mycket bra liksom 15 av 24 av de manliga cheferna.



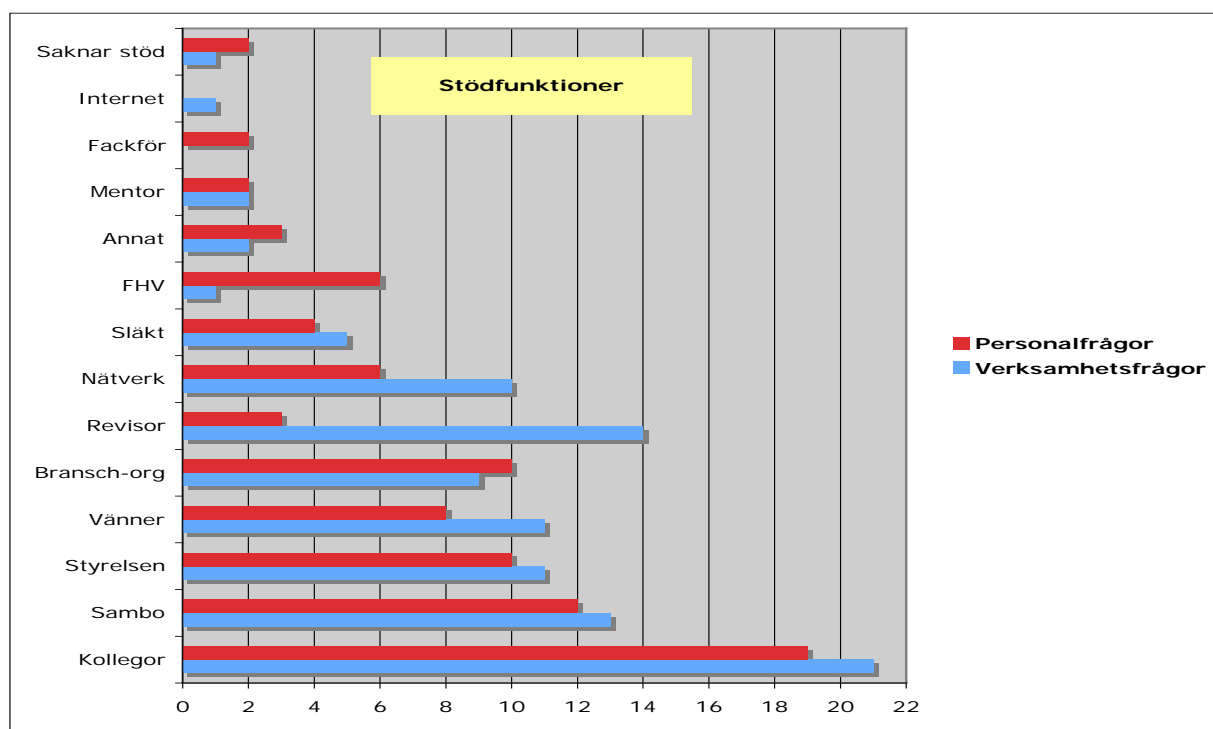
Figur 1: Självskattad allmän hälsa

Jämfört med "folk i allmänhet", uppgav 2 av 3 att deras hälsa var lika bra, medan 1 av 3 tyckte att den var något sämre än andras.

Ungefär en fjärdedel av de svarande upplevde sig ha kroppsliga besvär i någon grad. Nästan 2/3 uppgav psykiska besvär (definierat som stress, nedstämdhet eller oro) någon gång varje månad eller oftare.

## Socialt stöd

Frågan om vilka stödfunktioner man använde sig av var uppdelad på "problem med personalfrågor" och "problem med verksamhetsfrågor". Det visade sig att cheferna hämtade oftast stöd hos sina kollegor, både vad det gäller verksamhets- och personalfrågor (21 resp. 19 svaranden), figur 2. Därefter kom stöd från sambo/partner, tätt följt av styrelsen, vänner samt branschorganisationer. Ser man bara till verksamhetsfrågor så utgör revisorn den näst vanligaste stödfunktionen (17 personer valde den).



Figur 2: Stödfunktioner som används vid behov.

## Samband hälsa / socialt stöd

Drygt en fjärdedel av cheferna anser att de ofta saknar stöd vid behov medan tre fjärdedelar uppger att de alltid eller ofta får stöd. Av dem som upplever sig ofta sakna stöd rapporterar tre fjärdedelar att de har sämre allmän hälsa. Omvänt gäller för gruppen som anser sig ha tillräckligt stöd, dvs. tre fjärdedelar rapporterar sitt hälsotillstånd som bra eller mycket bra, tabell 1.

Tabell 1. Tillgången till stöd och självskattad allmän hälsa baserad på hela materialet.

Allmän hälsa	Tillräckligt med stöd		
	Ja	Nej	
Mkt bra eller bra	17 (77%)	2 (25%)	19 (63%)
Någorlunda	5 (23%)	6 (75%)	11 (37%)
	22 (73%)	8 (27%)	

På frågan om hur ofta man som chef behöver stöd uppgav 22 chefer att de har behov av att få stöd i sitt chefskap någon dag i veckan till några gånger i månaden. 4 chefer behöver stöd varje dag och lika många uppgav att de inte behöver något stöd alls.

## Diskussion

Den här studien visar att man som chef arbetade långa veckor under hög arbetsbelastning och med ökande krav men att två tredjedelar ansåg att deras hälsa var bra eller mycket bra och resterande tyckte att den var någorlunda. Jämfört med andras hälsa ansåg dock en tredjedel att deras var något sämre. Stödet från kollegor var vanligast förekommande i både verksamhets- och personalfrågor. En fjärdedel av cheferna upplevde sig inte hade tillräckligt med stöd, något som samvarierade med att bara ha någorlunda hälsa.

Självrapporterat allmänt hälsotillstånd har visat sig vara ett bra mått på den faktiska hälsan där dålig självskattad hälsa är tydligt relaterad till ökad sjuklighet och kortare återstående livslängd. Brytpunkten ligger ofta mellan "bra" och "någorlunda". Även om många i studien angivit bra eller mycket bra hälsa skulle följaktligen en tredjedel av cheferna enligt denna definition ha dålig hälsa. Det verkar alltså finnas ett samband mellan hälsa och socialt stöd på arbetsplatsen, inte bara för medarbetare utan även för chefen.

Nationella folkhälsoenkäten 2005 visar att 66% av kvinnorna och 71% av männen mellan 30-64 år i Västra Götaland bedömer sitt hälsotillstånd som bra eller mycket bra vilket betyder att cheferna i denna undersökning mår något sämre än snittet. Det är svårt att dra någon genusbaserad slutsats då det bara ingick 6 kvinnor i studien. En undersökning som Länsförsäkringar gjorde i januari 2006 visade att småföretagare med 5-10 anställda ansåg sig ha sämre hälsa än andra, vilket denna studie verifierar.

Man brukar dela upp socialt stöd i fyra grupper: emotionellt stöd, praktiskt stöd, stöd genom information och stöd i form av uppskattning. I denna studie gjordes ingen uppdelning utan det benämndes "stöd", definierat mer som en subjektiv upplevelse snarare än ett objektiva faktum. Var cheferna fann sitt sociala stöd skiljer sig något från tidigare gjorda undersökningar av småföretag (10), där familjen ofta nämns som främsta stöd. I denna undersökning anges kollegan som det största stödet, följt av sambo och styrelse. Detta kan ha att göra med att urvalet till studien gjordes så att man skulle ha minst 5 anställda, vilket naturligtvis ökar chansen att få god kontakt med någon kollega. Detta skiljer sig naturligtvis markant från det lilla mikroföretaget som t o m kan vara enmansföretag.

Småföretag är i mycket liten utsträckning anknutna till en företagshälsovård (11). De företag som ingår i detta arbete är dock alla anslutna till företagshälsovård. Man hade önskat att företagshälsovården angetts som en stödresurs av cheferna, något som gjorts i liten grad (relativt få när det gäller personalfrågor och knappt någon när det gäller verksamhetsfrågor). Man kan spekulera i om det beror på att kunden ej informerats om de tjänster företagshälsovården kan erbjuda eller att kunden avstått från att använda tjänster av andra anledningar, tex. kostnaden.



De flesta cheferna tyckte att de fick stöd när det behövdes. Men trots detta var det ändå en fjärdedel av dem som inte upplevde sig ha nog med stöd. Att inte tycka det samvarierade med att må sämre. I en tvärsnittsstudie som denna kan man inte dra slutsatser om orsakssamband. Forskningen kring socialt stöd visar dock att människan är beroende av sociala relationer, särskilt emotionellt stöd, för att kunna undvika eller hantera stress och kunna förbli frisk (12).

Svarsfrekvensen i studien var 68%, vilket får anses som gott. Det är allmänt känt att det är svårt att få småföretagare/chefer på små företag att ta sig tid att besvara enkäter. För att kunna göra mer ingående statistiska analyser skulle det krävas ett större material än som varit möjligt att samla in i detta projekt. Man skulle då också kunnat ha med en mer relevant jämförelsegrupp.

Cheferna i denna undersökning var både egenföretagare och anställda chefer. Man såg en tydlig skillnad på dessa två grupper, främst vad det gällde arbetstid och ledarutbildning. Gruppen anställda chefer arbetade alla 41-50-timmarsveckor medan samtliga de som arbetade mer än 50 timmar/vecka var egenföretagare. 75% av de anställda cheferna mot 38% av egenföretagarna hade genomgått ledarskapsutbildning.

### *Slutsats*

I studien har framkommit att man som chef på ett mikroföretag i någon mindre utsträckning upplevde sig ha en bra eller mycket bra hälsa jämfört med personer i arbetsför ålder i allmänhet och en tredjedel angav att de hade sämre hälsa än folk i allmänhet. Drygt en fjärdedel av cheferna tyckte sig ofta sakna stöd i sin chefsroll, men i de fall man hade något var det vanligast att det kom från kollegorna. För de som upplevde sig ha stöd i sin yrkesroll var sannolikheten stor att de även hade bra eller mycket bra hälsa och saknade man stöd var sannolikheten stor att man hade sämre hälsa.

Att inte känna stöd på jobbet bör således, mot bakgrund av tidigare forskning, kunna ses som en riskfaktor för hälsan även hos chefen på mikroföretaget.

## Litteraturförteckning

1. Karasek R, Theorell T. Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life, Basic Books, New York, 1990.
2. Lindberg P. The work ability continuum: Epidemiological studies of factors promoting sustainable work ability (dissertation). Stockholm: Karolinska Institutet; 2006.
3. Nyberg A, Bernin P, Theorell T. The impact of leadership on the health of subordinates. Working Life Research in Europe 2005:01 wlr2005:01.
4. Hildingsson K, Krafft C. Höga krav och lite stöd, en beskrivning av chefers arbetsvillkor. Stockholm: SACO, 2001.
5. Commission recommendation of 6 May 2003 concerning the definition of micro, small and medium-sized enterprises, Official Journal of the European Union, L 124/36,  
[http://europa.eu.int/eurlex/pri/en/oj/dat/2003/l\\_124/l\\_12420030520en00360041.pdf](http://europa.eu.int/eurlex/pri/en/oj/dat/2003/l_124/l_12420030520en00360041.pdf)
6. Bornberger-Dankvardt S, Ohlson CG & Westerholm P. Arbetsmiljö- och hälsoarbete i småföretag - försök till helhetsbild. Arbetsliv i omvandling 2003: 1, Stockholm: Arbetslivsinstitutet, 2003.
7. Lindström K, Schrey K, Ahonen G & Kaleva S. The effects of promoting organizational health on worker well-being and organizational effectiveness in small and medium-sized enterprises. In: Murphy LR & Cooper CL eds. Healthy and productive work – an international perspective. London: Taylor & Francis; 2000. P. 83-104.
8. Statistiska Centralbyrån. Fråga rätt! Utveckla, testa, utvärdera och förbättra blanketter. Juni 2001.
9. Hovmark S & Thomsson H. ASK – ett frågeformulär för att mäta arbetsbelastning, socialt stöd, kontroll och kompetens i arbetslivet. Rapport nr 86, Psykologiska institutionen, Stockholms universitet, 1995.
10. Loodh S. Hälsa och livsstil hos småföretagare. Örebro: Småföretagsenheten; Rapport S 2/2000, ISSN 1403-865X.
11. Antonsson AB, Schmidt L. Småföretag och företagshälsovård – ska berget komma till Muhammed eller Muhammed till berget? Stockholm: IVL Svenska Miljöinstitutet AB; 2003 Oct. Report No B1542. Sponsored by AFA.
12. House J Work, Stress and Social Support. Addison: Reading Mass, Wesley, 1981.