



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
SAMHÄLLSVETENSKAPLIGA FAKULTETEN

## **Att arbeta hälsofrämjande**

En studie om hälsoinspiratörer och deras förutsättningar för att  
lyckas

Examensarbete för kandidat inom huvudområdet arbetsvetenskap

Julia Theander

Handledare: Gunilla Bergström Casinowsky

Juni, 2013

## Abstract

Examensarbete kandidat: 15 hp  
År: 2013  
Handledare: Gunilla Bergström Casinowsky  
Examinator:

**Bakgrund:** Hälsoinspiratörer används som en strategi i syfte att medverka i utvecklingen av förvaltningens hälsofrämjande arbete bland annat genom att inspirera kollegor till sundare levnadsvanor och initiera friskvårdsaktiviteter på arbetsplatsen. Bakgrunden till uppdraget ligger i förvaltningarnas intresse att på ett främjande sätt hålla medarbetarna friska för att kunna fortsätta bedriva sina verksamheter.

**Syfte:** Studiens syfte är att undersöka hur hälsoinspiratörerna uppfattar sina förutsättningar i termer av chefens och kollegors stöd och engagemang samt hur handlingsutrymmet ser ut för en vald stadsdelsförvaltnings hälsoinspiratörer.

**Teori och tidigare forskning:** Teori och tidigare forskning utgår från hur socialt stöd från både chef och kollegor påverkar individer i dess arbete. Vidare presenteras hälsofrämjande ledarskap som en form av stöd för hälsoinspiratörer samt hur delaktighet, tillgänglighet och legitimitet kan ge påverkan på individers uppdrag.

**Metod:** Studien är kvalitativ där intervjuteknik har valts som metod. Materialet består av fem halvstrukturerade intervjuer där aktiva hälsoinspiratörer från en av Göteborgs stads stadsdelsförvaltnings utbildningssektor intervjuats. De tre centrala teman som framkommit under intervjuerna har ställts mot min teoretiska referensram för att få en djupare förståelse kring resultatet.

**Resultat:** Resultatet från studien visade att vare sig det gäller chefens eller kollegors stöd så har det en stor betydelse för genomförandet av uppdraget enligt hälsoinspiratörernas uppfattningar. Det framkom även att det råder en viss skillnad mellan stöd och engagemang i uppdraget. Stöttande och engagerade kollegor och chefer var vad som önskades av hälsoinspiratörerna och en del av dem upplevde att stödet och engagemanget fanns hos kollegor och chef samtidigt som det fanns någon kritisk röst. Gällande handlingsutrymmet så framstår det som något begränsat för dessa hälsoinspiratörer dock såg det lite olika ut för vem man pratade med men generellt för dessa fem intervjupersoner så var handlingsutrymmet begränsat. För att utveckla uppdraget kan hälsoinspiratörernas handlingsutrymme och kontroll ses över samt försöka få chefer mer medvetna om deras betydelse för uppdraget.

**Nyckelord:** Hälsoinspiratör, Hälsofrämjande ledarskap, Socialt stöd, Handlingsutrymme, Chefer, Kollegor

## **Tack!**

Efter att ha skrivit denna uppsats inser jag vilket stort arbete det är och hur mycket tid som krävs för att genomföra det. Jag inser även att den hjälp jag fått varit betydande i högsta grad. Därför vill jag passa på att tacka de personer som gjort det möjligt för mig att genomföra denna uppsats.

Först vill jag tacka förvaltningen som har varit behjälpliga med både information och kontaktuppgifter och som snällt svarat på alla mina frågor. Jag vill även tacka de fem hälsoinspiratörer som ställde upp på intervju och delade med sig av sina erfarenheter och upplevelser. Ni gjorde det möjligt för mig att undersöka det jag önskade. Sist men inte minst vill jag tacka min handledare Gunilla Bergström Casinowsky för alla kloka kommentarer och stöttande ord. Med din hjälp har uppsatsskrivandet blivit en mycket lärorik period. Tack!

Göteborg, juni 2013-05-24

Julia Theander

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning .....</b>	<b>5</b>
<b>1.2 Syfte och frågeställningar .....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Bakgrund.....</b>	<b>6</b>
<b>2. Teori och Tidigare forskning .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1. Begreppsdefinition.....</b>	<b>7</b>
<b>2.2. Teoretisk referensram och tidigare forskning .....</b>	<b>8</b>
2.2.1 Krav-Kontroll-stödmodellen.....	8
2.2.2. Hälsofrämjande ledarskap.....	10
<b>3. Metod.....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 Urval.....</b>	<b>13</b>
<b>3.2 Tillvägagångssätt .....</b>	<b>14</b>
<b>3.3 Reliabilitet och validitet .....</b>	<b>15</b>
<b>3.4. Forskningsetiska aspekter .....</b>	<b>16</b>
<b>4. Resultat.....</b>	<b>16</b>
<b>4.1. Vilka blir hälsoinspiratörer? .....</b>	<b>17</b>
<b>4.2. Chefers stöd och engagemang .....</b>	<b>18</b>
<b>4.3. Kollegors stöd och engagemang .....</b>	<b>19</b>
<b>4.4. Hälsoinspiratörers handlingsutrymme .....</b>	<b>21</b>
<b>4.5. Uppdragets betydelse ur ett arbetsmiljöperspektiv.....</b>	<b>23</b>
<b>5. Analys .....</b>	<b>24</b>
<b>5.1. Chefens betydelse i form av stöd och engagemang.....</b>	<b>24</b>
<b>5.2. Stöttande och engagerade kollegor .....</b>	<b>26</b>
<b>5.3. Är handlingsutrymmet tillräckligt stort?.....</b>	<b>27</b>
<b>6. Diskussion och Slutsatser .....</b>	<b>29</b>
<b>7. Litteraturförteckning .....</b>	<b>32</b>

## 1. Inledning

Arbetsmiljön har en stor betydelse för människors hälsa. Om man gör en jämförelse mellan Sverige och andra EU-länder kan man tydligt se att Sverige var tidigt ute på området och ligger i framkant även idag gällande värnandet av såväl fysisk som psykosocial arbetsmiljö (Eriksson & Larsson, 2009, kap 5). I arbetsmiljöverkets arbetsskadestatistik över hela Sverige har dock både arbetsolyckor och arbetssjukdomar ökat varje år sedan 2009 ([www.av.se](http://www.av.se)) trots den ökande medvetenheten kring betydelsen av god arbetsmiljö.

Att arbeta förebyggande med arbetsmiljö har länge varit i fokus. Däremot att främja en god arbetsmiljö har inte haft samma genomslagskraft. Det har länge diskuterats vad som är riskfaktorer på arbetet men inte i lika stor utsträckning vad som är friskfaktorer. Vad som behöver belysas är vilka arbetsmiljöer människan vill skapa för att inte drabbas av ohälsa (Abrahamsson, 2003:7). Förutom det lagstadgade systematiska hälso- och arbetsmiljöarbetet kan organisationer arbeta med hälsoinspiratörer som en del av det främjande arbetsmiljöarbetet. En hälsoinspiratör är en person som har en ordinarie tjänst i någon verksamhet och som har åtagit sig uppdraget frivilligt. Med hjälp av dessa nyckelpersoner kan ledningen för en större organisation få medarbetarna mer engagerade och inspirerade till en hälsosammare livsstil. Hälsoinspiratörerna är med andra ord en hjälp för ledningen att nå ut i organisationen och verksamheterna och sprida kunskap kring ämnets betydelse (Previa, 2013).

För att kunna skapa en hälsofrämjande arbetsmiljö krävs det många komponenter som spelar in för att det skall gå i lås. En viktig del i detta är hur ledarskapet och stödet från såväl chef som kollegor fungerar, både ur medarbetarsynpunkt och hälsoinspiratörssynpunkt. Som medarbetare behöver man få stöd och känna uppskattning från chef och kollegor för att öka välbefinnandet och likaså gäller det hälsoinspiratörerna i deras uppdrag. Ledarskapets utformning har betydelse för hälsoinspiratörernas förutsättningar och medarbetarnas välmående (Hanson, 2004:220). Ytterligare en förutsättning för att hälsoinspiratörerna ska lyckas med sitt uppdrag är handlingsutrymmet (Allvin, 2006:139).

Arbetslivet påverkar folkhälsan i stor utsträckning och ohälsan i Sverige ökar. Även fast orsakerna till ohälsa inte bara är arbetet så behövs en bättre kunskap om att skapa hälsofrämjande arbetsplatser som i sin tur leder till utvecklande livsmiljöer (Menckel, 2004).

Då min praktik genomfördes på HR-avdelningen på en av Göteborgs tio stadsdelar kom jag i kontakt med hälsoinspiratörer som där är en del av det hälsofrämjande arbetet. Intresset för deras uppdrag skapades och därav det valda ämnet för studien. Arbetsmiljöområdet är en stor del av forskningen inom arbetsvetenskap och kunskapen kring hälsofrämjande arbetsmiljöer och vad som anses vara friskfaktorer i arbetslivet är relativt outvecklad vilket också gjorde det hela mer intressant.

## 1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att få en inblick i hälsoinspiratörernas uppdrag i en vald stadsdelsförvaltning och utifrån deras uppfattningar och erfarenheter få en förståelse för vilka förutsättningar de har för att genomföra sitt uppdrag. Genom att undersöka hälsoinspiratörernas uppdrag samt dess förutsättningar för att lyckas i termer av chefs stöd, kollegors stöd samt hälsoinspiratörers handlingsutrymme vill jag med denna studie öka förståelsen kring ämnet. Vidare syftar studien till att belysa i vilken mån uppdraget bidrar till en förbättrad arbetsmiljö.

Studiens frågeställningar är:

- Vilken betydelse har chefs och kollegors stöd och engagemang för hälsoinspiratörerna i deras arbete med uppdraget?
- Vilket handlingsutrymme har hälsoinspiratörer för att genomföra uppdraget?
- I vilket avseende kan hälsoarbetet tänkas påverka arbetsmiljön?

## 1.3 Bakgrund

Studien har genomförts på en av Göteborgs stads tio stadsdelar. I Göteborgs stads budget för 2013, som gäller för alla stadsdelar, redovisas det att arbetsmiljöarbetet inom alla verksamheter ska inriktas på att främja hälsa och förebygga ohälsa. Detta omfattar även psykosocial ohälsa. Vid sjukdom eller skada med längre sjukskrivning ska Göteborgs stad som arbetsgivare ansvara för och genomföra lämpliga rehabiliteringsinsatser (Budget, 2013).

Att främja hälsa och förebygga ohälsa kan arbetas med på olika sätt. I den valda stadsdelen arbetar de med, förutom det lagstadgade systematiska hälso-och arbetsmiljöarbetet, hälsoinspiratörer som ledningens förlängda arm ut i organisationen. Eftersom Göteborgs stad genomförde ett förändringsarbete som ledde till att 21 stadsdelar slogs ihop till tio i början av

2011 så har denna stadsdel inte arbetat speciellt länge med detta ihop. Av de stadsdelar som tillsammans kom att utgöra denna stadsdel var det någon som hade börjat med hälsoinspiratörs uppdrag, dock var det vid sammanslagningen som man valde att mer systematiskt satsa på hälsoinspiratörer.<sup>1</sup> Hälsoinspiratörer i samtliga av de stadsdelar som arbetar med uppdraget omfattas av ett antal övergripande villkor. Att vara hälsoinspiratör är frivilligt och det är inget avlönat arbete mer än den vanliga avlöning man får i arbetet. I uppdraget som hälsoinspiratör åtföljer det att aktivt delta i planering och samordning med det systematiska hälso- och arbetsmiljöarbetet samt medverka i utvecklingen på området. Detta tillsammans med chefen, de utvalda skyddsombuden samt kollegor för att få en helhetssyn på hälsa. Hälsoinspiratören ska införa friskvårdaktiviteter för arbetskamraterna samt informera om friskvård och hälsa. I uppdraget åtföljer även att inspirera kollegor till hälsosammare levnadsvanor samt medverka i utvecklingen av förvaltningens hälsofrämjande arbete och detta genom till exempel delta i fortbildningar och liknande. För att kunna genomföra uppdraget krävs en del utbildning. Detta får de genom en tvådagars grundutbildning. I grundutbildningen går man igenom vad som är hälsa på arbetsplatsen och fokus ligger på vad som är friskfaktorer samt att ha ett främjande perspektiv. Eftersom hälsoinspiratörerna ska vara med och delta och utveckla det systematiska hälso- och arbetsmiljöarbetet på arbetsplatsen får de även kunskap om detta (Göteborgs stad, 2013).

## 2. Teori och Tidigare forskning

I följande kapitel ges definition av begrepp samt teoretisk referensram. Vidare syftar kapitlet att även redogöra för vad tidigare forskning säger inom problemområdet.

### 2.1. Begreppsdefinition

För att förstå innebörden av hur viktig arbetsmiljön är för vår hälsa behövs en definition av begreppet göras. Enligt Lennerlöf (1981:13) består arbetsmiljö av ”alla de förhållanden som omger människan i arbetslivet”, vilket då innefattar både fysiska som psykosociala faktorer. I Sverige har frågorna kring fysisk arbetsmiljö länge dominerat. Fram till 1970-talet låg fokus på tekniska arbetskydd för att på senare år gå över till arbetslivsfrågor, frågor kring negativ stress, utbrändhet och den psykosociala arbetsmiljön generellt (Eriksson & Larsson, 2009:135). I Arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160, 2 kap) står det att ”arbetsförhållandena ska anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende” samt ”teknik, arbetsorganisation och arbetsinnehåll skall utformas så att arbetstagaren inte utsätts för

---

<sup>1</sup> Informantintervju med kontakt på stadsdelsförvaltningen, 2013-03-15

fysiska eller psykiska belastningar som kan medföra ohälsa eller olycksfall”. Med detta blir innebörden i begreppet mer konkret och ett helhetsperspektiv på hälsa kan erhållas.

Efter att ha definierat begreppet arbetsmiljö kan det även vara till sin nytta att förstå begreppet hälsa. Världshälsoorganisationen, WHO:s något ambitiösa definition lyder ”health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity” (WHO, 1948). Teoretiker menar att det knappt funnits någon som kunnat ansluta sig till definitionen. Detta menar de förmodligen beror på att det inte är ett tillstånd utan att hälsa är en ständig process (se Abrahamsson, 2003:9). Inom begreppet hälsa finns en viss subjektiv syn beroende på hur en person upplever sig vara frisk eller inte. I boken *Friskfaktorer i arbetslivet* skriver Abrahamsson (2003) m.fl att läkare kan skoja om att hälsa är tecken på att patienten inte är tillräckligt undersökt. Personen kan vara kliniskt sjuk men känna sig frisk och vice versa. Statens Folkhälsoinstitut har som utgångspunkt för målområdet att det ska råda balans mellan kraven i arbetslivet och människors möjlighet att fungera och må bra. Detta ska även kunna förenas med familjelivet på ett hälsofrämjande sätt. (Statens folkhälsoinstitut, 2013). Vad som de flesta är överens om är att arbetet och arbetsmiljön påverkar hälsan hos individen samtidigt som arbetet är ett dominerande inslag i människans liv som ger tillfredställelse, livsmening och gemenskap med andra (Abrahamsson, 2003:13).

## 2.2. Teoretisk referensram och tidigare forskning

### 2.2.1 Krav-Kontroll-stödmodellen

Uppsatsens syfte är bland annat att belysa vilka förutsättningar hälsoinspiratörer har för att utföra sitt uppdrag. Även om uppdraget är frivilligt och inte en arbetsuppgift i formell mening, utgör det en del i hälsoinspiratörernas arbetsvardag. Förklaringsmodeller som utformats för att förstå medarbetares subjektiva upplevelser av sin arbetssituation kan därför vara användbara för att belysa hälsoinspiratörsuppdraget. Behovet och betydelsen av att känna stöd i sitt arbete och uppdrag är viktigt. En modell som tagits fram av amerikanen Robert Karasek och som sedan har utvecklats av Töres Theorell visar hur över-och understimulerade arbeten kan leda till ohälsa och stress (Allvin, 2006:139 ff). Modellen innehåller fyra områden som beskriver olika arbetssituationer. Dessa är passiva arbeten, aktiva arbeten, avspänt arbete och spänt arbete. I utvecklingen av modellen lades även en stöddimension till för att påvisa vikten av stöd i sitt arbete. För att få fram vilken arbetssituation som råder bedöms det hur höga kraven är i arbetet i förhållande till hur stort handlingsutrymme och kontroll det finns.



Handlingsutrymmet består av två aspekter; vardagsdemokrati och den enskildes kompetens att utöva kontroll. Vardagsdemokrati har i sin tur två olika dimensioner dels uppgiftskontroll som innebär att personen i fråga har möjligheter att påverka hur arbetet fortskrider och vad som ska utföras med mera. Den andra är hur stort deltagandet i beslutsfattandet är. Den enskildes kompetens att utöva kontroll handlar om att personen i fråga har tillräckligt med kunskap för att kunna ta kontroll över oväntade situationer. Detta sammanvävt med hur stort stöd man får avspeglar arbetssituationen väl och det kan tydligt urskiljas om risken för ohälsa och stress är stor eller liten. Vid tilläggande av stöddimensionen går fokus från den enskildes förhållande i arbetet och dess arbetsuppgifter till en mer relationsbaserad arbetsplats. Vad som också bör tilläggas är att vid stöddimensionens inverkan skapas två nya dimensioner i modellen som är isolering och kollektivitet där isolering kan ge negativa konsekvenser på hälsan och kollektivitet mer positiva. Att känna socialt stöd från chefer och kollegor skapar interaktioner och relationer på arbetsplatsen vilket ökar människors välbefinnande. Det absolut optimala arbetet består av hög kontroll och handlingsutrymme, låga till höga krav samt ett starkt stöd, vilket i modellen betyder avspända till aktiva arbetssituationer. Utifrån den beskrivna modellen kan man tänka sig att gynnsamma förutsättningar för att utföra uppdraget som hälsoinspiratör är en hög grad av kontroll över uppdraget, ett relativt stort handlingsutrymme samt stöd från såväl kollegor som chef.

Nordin (2010:45-46) utvecklar stöddimensionen ytterligare och menar att socialt stöd kan delas in två teoretiska begrepp; Struktur och funktion. Strukturen likställs med det sociala nätverk personen ingår i, t.ex. familj, arbetskamrater. Funktionen kommer ur strukturen och innebär interaktionen som uppstår i mötet mellan människor. Ett givande och tagande karakteriserar denna process. Funktionen socialt stöd definieras även som det stöd och den bekräftelsen en person upplever sig få från nätverket. Socialt stöd kan även delas in i tre underkategorier. Den ena är emotionellt stöd som innebär bekräftelse och värdering för personen. Den andra är instrumentellt stöd som kännetecknas av mer praktisk hjälp till skillnad från emotionellt stöd. Den sista är informativt stöd och denna ses som en hjälp genom vägledning och rådfrågning. Det sociala stödet uppstår på olika arenor i en människas livsvärld och arbetsplatsen är en av dessa arenor. På arbetsplatsen finns viktiga aktörer så som arbetskamrater och chefer. Dessa kan hjälpa individen med både emotionellt, instrumentellt som informativt stöd vad nu problemet gäller vilket stärker det sociala stödet för individen. Betydelsen av att komma överens och samspela med såväl kollegor som chef är därmed stor.

Även Theorell (2003:36 ff) skriver i en rapport om ökat inflytande på arbetsplatsen att socialt stöd ofta förknippas med goda relationer mellan arbetskamraterna. Goda relationer kan förklaras genom en bra förmåga att kunna lösa konflikter och det är vanligt att arbetsplatser arrangerar utbildningar i konfliktlösning. Vad som han menar är viktigt för att arbetskamrater ska kunna ge varandra stöd är att alla har en gemensam målbild med arbetet. Att diskutera målsättning fortlöpande kan ge positiva effekter för arbetsplatsens klimat.

Waldenström (2010:57 ff) menar att mandat är en viktig aspekt när man tittar på stöddimensionen. För att stöd från arbetsledare eller chefer skall underlättas menar hon att det behövs formella maktstrukturer där de som kan ge stöd också har mandat att ta relevanta beslut. Tillsammans med Härenstam har Waldenström (2008) undersökt vad som skapar dåliga och bra arbetsförhållanden. Det framkom i resultatet att den psykiska ohälsan i hög grad beror på brister i organisationen och ledningen. De bristande förutsättningarna att få stöd från kollegor och chefer i sina arbetsuppgifter är en källa till psykisk ohälsa. Att kunna organisera och leda arbetet bättre kan ge minskade ohälsotal. Vad som visade sig vara avgörande faktorer för att bidra till bättre stöd var bland annat chefers formella befogenheter, dialog om mål samt kollektiva strukturer bland medarbetarna. De kollektiva strukturerna handlar bland annat om stöd från arbetskamraterna, att man på arbetsplatsen agerar tillsammans och skapar kollektiva handlingsstrategier. Med detta menas att det inte är en persons ansvar att en uppgift genomförs utan att man löser uppgiften tillsammans på arbetsplatsen. Detta menar Waldenström bidrar till bra arbetsförhållanden genom socialt stöd i arbetet från arbetskamrater som i sin tur leder till framgång för verksamheten.

Axelsson-Lennér och Thylefors (2005:23) beskriver stödet från arbetskamrater både som direktverkande då stödet i sig är positivt för stunden men samtidigt en stöddämpare då de kommer till för höga krav och påfrestningar i arbetet. Även fast de kanske inte dämpar vid för stora påfrestningar så är ett stödjande klimat positivt för alla kollegor. De menar att vikten av ett socialt nätverk har fått större betydelse på senare år och arbetsgruppen är en viktig källa till stimulans och gemenskap med andra.

### **2.2.2. Hälsofrämjande ledarskap**

Då syftet med studien är att belysa vilka förutsättningar hälsoinspiratörer har för att utföra sitt uppdrag, behövs en redogörelse för hur ledarskapets utformning har påverkan på uppdraget.

Vare sig det är en ordinarie arbetsuppgift eller en hälsofrämjande arbetsuppgift hälsoinspiratören har så påverkar ledarskapets utformning genomförandet av uppdraget. Hälsofrämjande ledarskap kan här ses som en förutsättning för hälsoinspiratörernas lyckande och genomförande i uppdraget. Hälsofrämjande ledarskap kan i mångt och mycket likställas med ett allmänt gott ledarskap menar Hansson (2004:219-220). Att ett gott ledarskap är bra för arbetsmiljön har länge konstaterats. Att chefer är stödjande i sitt ledarskap är bra oavsett avsikten med det. Att vara en hälsofrämjande chef kan innebära olika delar i ett chefsuppdrag. Det första menar Hanson är *Personligt ledarskap*, där fokus ligger på relationen mellan chef och medarbetare. Dialogen och kommunikationen har en betydande roll för hälsan, såväl hos medarbetare som chef. I denna del innefattas att stödja, uppmuntra och återkoppla medarbetaren för ett hälsofrämjande arbete och ledarskap. Den andra är *Pedagogiskt ledarskap* och det syftar till att relationen mellan chef, medarbetare och uppdrag ska fungera på ett korrekt sätt och även gynna såväl chef som medarbetare. Syftet är att alla ska må bra och känna arbetstillfredsställelse samt att organisationens uppdrag och mål skall kombineras på ett bra sätt gentemot medarbetarnas förutsättningar och behov. Den sista delen är *Strategiskt hälsoutvecklande ledarskap* som innebär att chefen arbetar aktivt med att utveckla arbetsplatsen till en hälsofrämjande arena. Att engagera och stimulera medarbetarna har stor betydelse för framgångarna inom området.

Även Angelöws (2002:63) resonemang kring vad hälsofrämjande arbete och ledarskap innebär har fokus på att chefen har en betydande roll för en friskare arbetsplats. Han menar också att chefer måste få möjlighet att utveckla ett konstruktivt ledarskap där delaktighet, stöd och uppmuntran är betydelsefulla delar. Vidare diskuterar han vikten av lyhördhet hos chefen. Han menar att ett konstruktivt och hälsofrämjande ledarskap skapar förutsättningar för bättre kommunikation där chefen måste vara lyhörd och öppen för synpunkter. I en studie gjord av Karlqvist (2005:8 ff) för att se hur ledarskapets engagemang i hälsofrämjande arbeten påverkar hälsoinspiratörer i deras uppdrag visar resultatet att hälsoinspiratörer som är ensamma om kunskapen kring arbetsmiljö och hälsa upplever uppdraget tungt och svårt då de inte hade en stöttande och engagerad chef. Hälsoinspiratörer som har utbildade och mer insatta chefer upplevde uppdraget som allmänt enkelt och hade betydligt positivare syn på uppdraget. Studien visade även att aktivitetsgraden mellan hälsoinspiratörer och hälsoinspiratörer med stöd från chefer skiljdes markant då de medarbetare som har hälsoinspiratör med chefsstöd hade ökat sin kondition mest, upplevde störst krav men som i slutändan hade mest inflytande på det egna arbetet. Betydelsen av att konditionen hade ökat är

ett mått på i vilken utsträckning hälsoinspiratörernas arbete ger effekt med chefers stöd och engagemang.

En central del och en förutsättning för framgång för hälsofrämjande arbete är delaktighet (Hanson, 2004:227 ff). Hälsoinspiratörerna ska känna sig delaktiga och omfattas av legitimitets- och tillitsskapande processer samtidigt som kollegorna måste få möjlighet att kunna delta, påverka och vara engagerade i arbetet för en bättre arbetsplats och hälsa. Detta är en förutsättning för att en förändring på området ska ske. Det finns olika aspekter av delaktighet och en del är legitimitet. Brist på legitimitet från arbetsgivaren kan leda till minskad tilltro för utveckling av hälsofrämjande arbetsplatser. Positiv förändring förutsätter att medarbetare och berörda parter aktivt deltar i legitimitets- och tillitsskapande processer. Därav är legitimitet beroende av delaktighet. Vidare menas att medarbetare behöver känna förtroende och få stöd från både ledning och omgivning för att ett så lyckat hälsofrämjande arbete som möjligt ska kunna genomföras.

Enligt Angelöw (2002:71) är tillgängligt ledarskap en faktor som ofta nämns i samband med hälsofrämjande arbeten. För en chef är schemat ofta fullt och att delegera ut ansvarsområden för att få ihop tiden är vanligt förekommande. När detta görs är det viktigt att det kommuniceras vad som ska göras och varför samt vilka befogenheter som följer med ansvaret. Under tidens gång krävs det att chefen stöttar medarbetaren och ger vägledning. För att medarbetaren ska genomföra detta på ett bra sätt behöver chefen vara tillgänglig om frågor eller rådfrågningar dyker upp.

### **3. Metod**

Jag har valt att använda mig av en kvalitativ metod och intervjuteknik, då jag ska söka förstå hur hälsoinspiratörerna upplever sina förutsättningar för att kunna lyckas med sitt uppdrag. Kvalitativ metod lämpar sig bättre på studier där utgångspunkten är att få en fördjupad förståelse för något ämne än vad kvantitativ metod gör som har sin utgångspunkt mer i frekvenser, siffror och antal (Trost 2010:25 ff). Kvalitativ metod ger en möjlighet att förstå hur människor tänker och resonerar och på ett lättare sätt urskilja eller särskilja varierande handlingsmönster. Bryman (2011:362) menar att kvalitativa metoder används då syftet i studien är att se hur olika aktörer tolkar och ser på sin verklighet, vilket i detta fall också är syftet med studien.

Den teknik som jag valt att använda för att samla in mitt material är intervjuteknik. Trost (2010:43 ff) menar att kvalitativa intervjuer görs då man vill förstå hur de intervjuade tänker, känner, hur de handlar, betar sig och hur deras föreställningar ser ut. Han menar även att man genom intervjuer kan få fram intervjupersonens erfarenheter i en given situation vilket också är mitt syfte med studien. Vad som bör utmärka kvalitativa intervjuer är, enligt Trost (2010:25 ff), enkelheten på frågorna. Metoden utgår från att man ställer enkla frågor och får därefter komplexa svar. Efter genomförandet har man förhoppningsvis rikligt med information och ett material med stor potential till djupgående diskussioner och analyser. Att formulera enkla frågor som öppnar upp för rika, intressanta svar är en konst och inte alltid helt okomplicerat då det handlar både om frågornas konstruktion och relationen mellan intervjuare och intervjuperson. Trost menar att det gäller att se verkligheten som intervjupersonen ser för att vi sedan ska kunna tolka vad det kan innebära, sett ur den givna situationen. Vi som intervjuare måste få en förståelse för informantens situation för att vi sedan ska kunna tolka och se olika handlingsmönster hos informanten.

### 3.1 Urval

Studien är gjord inom stadsdelsförvaltningens utbildningssektor. Då jag tillsammans med min kontaktperson på stadsdelsförvaltningen valde att plocka ut aktiva hälsoinspiratörer för intervjuer slumpade det sig så att det blev hälsoinspiratörer från utbildningssektorn. Detta då min kontaktperson ansåg att dessa var lämpliga samt att jag hade önskemål om att få intervjuva några med ungefär samma förutsättningar och liknande arbetsuppgifter. Då frågeställningarna riktar sig mot att söka förstå hur hälsoinspiratörerna upplever sina förutsättningar för uppdraget i termer av chefens stöd, kollegors engagemang och deras handlingsutrymme valde jag att intervjuva fem hälsoinspiratörer som är verksamma inom en och samma verksamhet. Eftersom hälsoinspiratörsuppdraget är frivilligt och aktivitetsgraden ser olika ut för varje hälsoinspiratör så bestämdes det att min kontakt på den valda stadsdelsförvaltningens HR-avdelning valde ut fem personer som denne ansåg sig vara mer aktiva än andra. Detta för att studien skulle bli möjlig att genomföra, då de aktiva är mer insatta och behjälpliga i arbetet. Att hälsoinspiratörerna har en hög aktivitetsgrad är en förutsättning för att kunna få bra erfarenheter från uppdraget och detta i sin tur är en förutsättning för att studien ska kunna genomföras på ett bra sätt. Jag har medvetet gjort ett strategiskt urval där de mest aktiva plockats ut och är införstådd med att det finns en risk i detta. Trost (2010:139) skriver att strategiskt urval är ett sätt att systematisera urvalet av intervjupersoner, vilket leder till att det

man önskar få tag på förhoppningsvis uppfylls. Metoden är alltså ett hjälpmedel för intervjuaren att få tag på det som den anser är lämpligt för studien. Risken i mitt fall blir att eftersom aktiva hälsoinspiratörer också betyder mer engagerade kan det tänkas att de organisatoriska förutsättningarna är mer gynnsamma hos dessa vilket kan ge en missvisande bild för hälsoinspiratörer generellt. Dock vägde de positiva aspekterna med detta val tyngre än de negativa.

För att avgränsa mig har jag valt att intervjua hälsoinspiratörer från utbildningssektorn där yrkeskategorin domineras av lärare på olika nivåer. Detta då förutsättningarna ungefär bör vara densamma från enhet till enhet. Inom stadsdelen finns mellan 70-80 hälsoinspiratörer, fördelade inom olika sektorer. Varje hälsoinspiratör som intervjuats har haft mellan tio och 40 kollegor att inspirera och peppa i samband med uppdraget. Tyvärr kunde det inte bli någon spridning mellan kön då övervägande kvinnor arbetar som hälsoinspiratörer. Fokus har legat på de mest aktiva i urvalet.

### **3.2 Tillvägagångssätt**

Efter att jag fått namnen på de hälsoinspiratörer som kan tänkas ställa upp på intervju, kontaktades de via mail då jag av erfarenhet lärt mig att det är svårt att få tag på dem via telefon. I mailet framgick det vem jag var, vad jag gjorde och vad jag hade för önskemål. Genom fortsatt mailkontakt bestämdes tider för intervju.

Inför intervjutillfällena gjordes en intervjumall som skulle hålla intervjun till de frågeställningar som kunde ge svar till det som önskas uppnå med studien. Jag använde mig av en halvstrukturerad teknik (Kvale, 2009:43) där intervjuerna genomförs med hjälp av en intervjuguide som fokuserar på olika teman med förslag på frågor. Kvale beskriver halvstrukturerad intervju som varken ett öppet vardagssamtal eller ett slutet frågeformulär utan någonstans mitt emellan. Ett sätt för att formulera öppna frågor kan vara att ställa ”hur-frågor” och låta intervjupersonen själv berätta istället för frågor som kan svaras ja eller nej på. Frågorna var uppdelade mellan olika teman så det skulle ge svar på mina frågeställningar för studien. Intervjuerna genomfördes på hälsoinspiratörernas arbetsplatser och tog mellan 20 och 40 minuter. Intervjuerna spelades in på mobiltelefon för att i efterhand kunna transkriberas och lyssnas på om något inte uppfattades tidigare.

Eftersom jag har en teoridriven uppsats, d.v.s. att jag utifrån teori på förhand bestämt vilka aspekter jag vill undersöka, har jag under analysen av intervjuerna tematiserat mitt material med utgångspunkt i mina frågeställningar. På så sätt har jag fått fram tre teman; chefers stöd och engagemang, kollegors stöd och engagemang samt hälsoinspiratörernas handlingsutrymme. Dessa tre teman motsvarar mina frågeställningar för studien. För att sedan kunna diskutera och dra några slutsatser har jag haft min teoretiska referensram som stöd.

### **3.3 Reliabilitet och validitet**

Enligt Trost (2010:131 ff) kan reliabilitet likställas med tillförlitlighet. I praktiken innebär det att resultatet ska bli detsamma om man genomför intervjun vid ett annat tillfälle. Detta förutsätter att intervjun genomförs på samma sätt och med samma frågor som tidigare. Idén med att samma svar ska fås på frågan vid olika tillfällen bygger på att konstans ska råda. Detta menas att intervjupersonen ska vara stabil och pålitlig i sina föreställningar och åsikter. I intervjuerna som gjorts för denna studie har det tagits hänsyn till reliabilitet och intervjutillfällena har försökts vara mer eller mindre samstämmiga för att intervjupersonerna ska ha haft samma utgångspunkter och förutsättningar för att kunna svara på frågorna. Samtidigt handlar reliabilitet om att jag som författare tydligt ska redogöra för mitt tillvägagångssätt för att någon annan forskare vid ett annat tillfälle ska kunna genomföra en intervju på samma sätt. Vid transkribering av intervjuerna har inspelningarna lyssnats på minst två gånger vardera. Detta för att inte missa något relevant och för att minska risken av missförstånd i intervjupersonens svar.

Validitet, menar Trost (2010:133), i sin tur kan likställas med giltighet. Detta innebär att man mäter det man har tänkt sig mäta med studien. Att vara lyhörd för intervjupersonernas egna erfarenheter har varit viktigt då mitt syfte är att fånga upp detta. I studien som gjorts har validiteten tagits hänsyn till genom att intervjufrågorna utformats utefter frågeställningarna studien har i syfte att besvara. Detta för att inte glida från det som tänkts undersökas. Hög validitet handlar även om att vara lyhörd för och låta intervjupersonernas erfarenheter ta plats, utan att tappa fokus på frågeställningarna. Vid framtagandet av intervjufrågor har det även tagits hänsyn till feltolkningar då jag försökt att formulera frågorna så enkelt som möjligt för att undvika feltolkningar. Under intervjutillfällena har det medvetet försökts att ha samma förhållningssätt till alla olika intervjupersoner samt att åsikter och ledande frågor har undvikits i möjligaste mån.

### 3.4. Forskningsetiska aspekter

De etiska aspekter som utgått från är vetenskapsrådets (2002) fyra krav; Informationskrav, samtyckeskrav, anonymitetskrav samt nyttjandekrav. Informationskravet menar att forskaren ska lämna de uppgifter och den information som intervjupersonerna behöver veta inför studien. Intervjupersonerna blev informerade om vad studien handlar om och syftet både via mail och muntligt innan varje intervju. Samtidigt informerades det om att deltagandet är frivilligt, att de endast lämnar svar på vad som de anser är acceptabelt samt att de har rätt att avbryta deltagandet. Innan intervjun presenterade jag mig själv, mitt utbildningsprogram samt min studies syfte och informanterna hade här chans att ställa frågor. Samtyckeskravet menar att forskaren inhämtar samtycke från intervjupersoner, vilket betyder att de själva bestämmer om de vill medverka i studien eller inte. Ingen av de tillfrågade tackade nej vilket betyder att de ansåg sig kunna ställa upp frivilligt. Det var endast jag som visste vilka personer som intervjuades i slutändan då min kontaktperson på förvaltningen endast gav mig förslag på namn som jag sedan valde ut vissa från, vilket betyder att det inte fanns några påtryckningar från annat håll. Anonymitetskravet eller konfidentialitetskravet innebär att uppgifter om alla inblandade i studien ska vara anonyma på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av det. Uppgifterna jag fått av intervjupersonerna har hanterats endast av mig och förvarats så att ingen utomstående kunnat komma åt dem. Intervjupersonerna är garanterade anonymitet i såväl uppsats som mot organisationen. Det sista kravet är nyttjandekravet och det innebär att det insamlade materialet endast används för denna studie och att det endast är jag som ska handskas med det. Detta informerades intervjupersonerna om vid varje intervjutillfälle.

## 4. Resultat

Syftet med undersökningen har varit att studera vilka förutsättningar hälsoinspiratörer har för att kunna genomföra sitt uppdrag i termer av chefens stöd, kollegors stöd samt hälsoinspiratörernas handlingsutrymme. Vidare har syftet varit att belysa i vilken mån uppdraget bidragit till en förbättrad arbetsmiljö. Eftersom jag har en teoridriven uppsats, d.v.s. att jag utifrån teori på förhand bestämt vilka aspekter jag vill undersöka, har jag under analysen av intervjuerna tematiserat mitt material med utgångspunkt i mina frågeställningar. Dessa olika teman är *chefers stöd och engagemang, kollegors stöd och engagemang* samt *hälsoinspiratörers handlingsutrymme*. Vidare kommer det även redovisas resultat om *uppdragets betydelse* för att visa hur hälsoinspiratörerna gör påverkan på arbetsplatsen. För att få en förståelse för vilka människor det är som åtar sig uppdraget så kommer resultatet kring *vilka som blir hälsoinspiratörer* först att redovisas.



#### 4.1. Vilka blir hälsoinspiratörer?

Något som uppmärksammades under intervjuerna var hälsoinspiratörernas engagemang i uppdraget. Vid frågan hur det kommer sig att just de är hälsoinspiratörer landade alltid svaret i att det finns ett intresse i hälsa och välmående och att detta var något som även intresserade dem utanför arbetstid. Det var även en intervjuperson som kunde se sig själv som en bra hälsoinspiratör då hon menar att hon är en sådan person som vill få folk med sig och tycker om att hitta på olika aktiviteter. Denna intervjuperson var även sen tidigare aktiv i arbetsmiljö och hälsoarbetet på arbetsplatsen vilket också tyder på ett extra engagemang. Var det inte hälsoinspiratörerna själva som anmälde sig till uppdraget så var det kollegorna som uppmuntrade dem till att vara hälsoinspiratör på arbetsplatsen. Självklart gör alla detta frivilligt även fast kollegor föreslagit dem. Hälsoinspiratörerna har på ett eller annat sätt arbetat med människor eller själva varit aktiva med träning och hälsa innan de blev hälsoinspiratörer. Detta kan tänkas vara ganska vanligt då uppdraget kan ses som ett ”eldsjäsuppdrag” och innefattar personer som har ett speciellt intresse för dessa frågor.

”Jag brinner för att människor ska må bra ... jag jobbar mycket med rörelser och så, rörelserytmik, social samvaro och samspel. Det är ju hälsa, för mig är det att må bra.”

Detta påvisar en av hälsoinspiratörernas engagemang och välvilja till att förändra och få människor att må bra, vilket kan vara en förutsättning för att kunna genomföra uppdraget. Att ha en engagerad ”eldsjäl” som hälsoinspiratör kanske behövs för att uppdraget ska bli så lyckat som möjligt. På frågan om vem som blir hälsoinspiratör antyder dessa svar att de som är aktiva och har intresset även utanför arbetstid också söker sig till uppdraget som hälsoinspiratör.

”Man behöver någon som är en dragkraft och kommer med idéer och försöker få igång andra. Det är viktigt att den som åtar sig uppdraget är stark som person, att man gärna vill göra, förändra och komma med idéer.”

Citatet ovan beskriver vad en av intervjupersonerna menar är de egenskaper en hälsoinspiratör bör ha för att lyckas med uppdraget. För att sammanfatta detta så kan paralleller mellan egenintresse och hälsoinspiratörer dras. Alla de intervjuade hade liknande bakgrund där intresse för hälsa och välmående ligger i grunden och där aktiv fritid är vanligt förekommande. Att kalla dem eldsjälar vore inte helt felaktigt i detta sammanhang.

## 4.2. Chefers stöd och engagemang

Teori och tidigare forskning visar på vikten av chefers stöd för att medarbetare ska kunna genomföra sina uppdrag och göra detta på ett korrekt och givande sätt. Vidare gäller detta även hälsoinspiratörerna i deras uppdrag då uppdraget kan ses som en extra arbetsuppgift för denne. I intervjuerna framkom betydelsen av stöd från chefen då frågor kring vilket typ av stöd hälsoinspiratören fick i sitt uppdrag ställdes. De flesta intervjupersonerna kunde känna ett stöd från chefen vilket även kan tänkas resultera i aktiva hälsoinspiratörer. Dock kunde stödet se olika ut för hälsoinspiratörerna. Vad som en hälsoinspiratör såg som stöd kunde en annan inte definiera som stöd. Stöd för hälsoinspiratörerna kunde uttryckas i tid att planera inför uppdraget och att gå på föreläsningar som HR-avdelningen erbjuder, tillgång att diskutera uppdraget med chef, resurser i form av pengar eller rent allmänt att chefen ser att hälsoinspiratören bedriver uppdraget på ett bra och gynnande sätt för verksamheten.

”Min chef ger mig tid, det är väl en typ av stöd..., hon tycker det är viktigt... jag får ju gå på föreläsningarna också.”

Även fast chefer upplevs stöttande av några hälsoinspiratörer och detta menar de är positivt så anser vissa att cheferna borde vara mer insatta på området. Att endast stötta genom att ge tid åt planering kanske inte alltid räcker.

”Chefen borde vara mer involverad för jag tror inte att det är så många chefer som är det. Även om chefen ger mig tid och så tycker jag att hon kanske skulle vara lite mer insatt.”

I intervjuerna framkommer det att det råder en viss skillnad mellan att ha en chef som stöttar genom att ge tid och emellanåt pengar till aktiviteter och att ha en engagerad chef som är insatt, nyfiken och delaktig i hälsoarbetet. En stöttande chef behöver inte alltid betyda engagerad chef vilket kan urskiljas i de två tidigare citaten. Att känna stöd för att gå ifrån verksamheten och gå på föreläsning eller nätverksträff är såklart en fördel för att genomföra uppdraget och inget negativt, då dessa träffar ofta är inspirerande och motiverande för hälsoinspiratörerna. Dock påvisas skillnaden mellan att vara ett stöd och engagerad och att endast vara ett stöd genom att säga att uppdraget är viktigt.

”Jag tycker inte att det är ett tungt uppdrag. Jag tycker det är roligt och det är inte betungande på något vis. Jag har nästa alltid möjlighet att gå på nätverksträffar, men ibland kan jag inte sätta in någon vikarie och kan inte lämna. Men det beror inte på att min chef säger att jag inte får gå utan jag kan inte, men jag brukar kunna lösa det. Jag har ändå stödet att gå, frihet under ansvar.”

Vad som påpekas är viktigt för en av intervjupersonerna var att kunna diskutera uppdraget och arbetet med chefen. Att känna att man inte är ensam i uppdraget utan att arbetsmiljö, förebyggande och främjande är viktigt för såväl chefen som för kollegorna.

”Speciellt chefen, där känner jag att jag har 100 procent stöd. Han själv tycker att arbetsmiljö är viktigt och det där med förebyggande hälsa, att jobba med friskvård. Så han stödjer mig jättemycket och jag kan bara gå in och prata med honom så ser vi vad vi kan göra... jag brukar informera han om allt, det spelar ingen roll om det är något som kostar pengar eller inte, jag har en dialog med honom hela tiden.”

Sammanfattningsvis kan man konstatera att stödet ser olika ut för dessa hälsoinspiratörer. Även fast alla ansåg sig känna ett stöd kanske inte chefen alltid var insatt och engagerad i vad hälsoinspiratörerna gjorde vilket resulterade i några kritiska röster. Vad som dock var gemensamt för alla intervjupersoner var att alla ansåg att stödet och engagemanget från chefen var en viktig förutsättning för att kunna fortsätta sitt hälsofrämjande arbete som hälsoinspiratör.

### **4.3. Kollegors stöd och engagemang**

En förutsättning för att hälsoinspiratörerna ska känna att uppdraget är givande och något som kan påverka och förändra är kollegors stöd och engagemang. Att endast ha en stöttande chef behöver inte betyda att uppdraget når framgång. I intervjuerna framkommer vikten av uppbackning både från såväl chef som kollegor och att detta är en förutsättning för att kunna genomföra uppdraget. Vid frågan om hälsoinspiratörsuppdraget är en bra metod att arbeta med arbetsmiljö och hälsa på arbetsplatsen svarade en informant:

”Det tror jag. Om man får den uppbackningen både från ledning och kollegor och möjligheter att verkligen göra det ... om jag inte kan gå på kurser och så är det inte

heller någon idé att jag är hälsoinspiratör, har jag tänkt ... Har man inte stöd så tror jag det är jättesvårt att vara den som sparkar igång grejer och så.”

Detta visar hälsoinspiratörens engagemang och egna tankar kring betydelsen av stöd från chef och kollegor. Kollegors stöd i form av engagemang och positivitet till uppdraget menar en annan intervjuperson är viktigt och därför bör aktiviteterna ses över. Alla personer är olika och alla kan inte tycka samma aktiviteter är roliga. Därför menar en intervjuperson att det är viktigt att byta aktiviteter ibland så att alla kan känna att någonting passar än.

”Ibland är vissa med på grejerna och ibland är det andra med och det är roligt så därför försöker jag ju byta ut aktiviteter för vissa saker tycker en är roligt och vissa en annan ... man får ut olika aktiviteter så man kan nå ut i olika grupper, att det finns flera alternativ.”

En annan hälsoinspiratör menar att hon känner av att kollegorna är engagerade och väldigt positiva till det hon gör på ett eller annat sätt precis som den tidigare nämnda hälsoinspiratören. Vid intervjutillfällena kan det även urskiljas lite stolthet från hälsoinspiratörerna då det pratas om hur engagerade kollegorna är och vad som har förändrats på arbetsplatsen med hjälp av hälsoinspiratörer. En hälsoinspiratör uttrycker sig med: ”något har man gjort rätt eftersom man får med sig så många”, vilket är i positiv bemärkelse. Det var dock inte alla som kände engagemang från kollegorna i olika aktiviteter. Hon menade att de hade ett mycket aktivt kollegium men detta visade sig inte på de aktiviteter som arbetsgivaren erbjuder utan snarare på eget håll vilket i sig gör att de inte är lika engagerade i hälsoinspiratörens arbete. Däremot menar en av intervjupersonerna att vissa av hennes kollegor är intresserade av vad som sägs på föreläsningarna som HR-avdelningen erbjuder vilket hon menar kan ses som engagemang från deras sida. Hon tycker även att det är synd att kollegorna inte kan få höra på dessa föreläsningar;

”Ibland kan jag tänka att vi går på jättetrevliga kurser men jag skulle behöva lyfta ut det. De föreläsningarna skulle behöva lyftas ut till arbetsplatsen så att man nådde mer människor. Det är svårt att informera på 5 minuter om en superbra föreläsning.”

Denna hälsoinspiratör kunde känna att hennes medarbetare var intresserade och engagerade i att få höra och lära sig mer om hälsa och välmåendes olika bitar, dock kände hon att tiden inte

räcker till att återberätta allt som sägs på dessa föreläsningar vilket kunde medföra ett hinder för de som var engagerade i uppdraget. En annan hälsoinspiratör uttrycker kollegornas engagemang med:

”Jag känner att de är väldigt positiva. Jag ser att när jag kommer med en idé att det är många som hänger med och vill gärna göra det. Är det någon som inte vill så går jag och tjarar på dem, t.ex. med vårruset ... jag gör det med glimten i ögat. Man ser att de är positiva. De är engagerade på ett eller annat sätt ... Jag ser ju att de är med och frågar ibland efter aktivitetsprogram och tiderna.”

Denna hälsoinspiratör ansåg sig ha många engagerade kollegor och hon känner att uppdraget är roligt och meningsfullt vilket kan vara resultatet av så många engagerade kollegor. Att kollegorna frågar och är intresserade av aktivitetsprogrammet menar hon är positivt då de i alla fall är intresserade av att testa på någon sorts träning, det är alltid en början.

Sammantaget från alla intervjuer visar svaren att betydelsen av kollegors stöd och engagemang är stor för hälsoinspiratörerna. Även här kan det finnas en viss skillnad mellan stöd och engagemang. Hälsoinspiratörerna känner stöd och kollegorna har kunskap om betydelsen av god hälsa och välmående men alla kollegor kanske inte är engagerade i de aktiviteter som erbjuds då många är aktiva på eget håll. Att kollegor inte är engagerade i de aktiviteter som erbjuds kan göra att hälsoinspiratören inte blir lika aktiv i sitt uppdrag heller, dock verkar detta inte vara något stort problem då de flesta har engagerade kollegor. De aktiva, stöttande och engagerade kollegorna kan vara en bidragande faktor till den höga aktivitetsgraden hos hälsoinspiratören.

#### **4.4. Hälsoinspiratörers handlingsutrymme**

Vid intervjutillfällena där frågor kring hur tillgång på resurser i form av pengar ser ut är de ganska eniga om att de inte har några resurser att förfoga över utan det gör chefen. Dock anser de inte att detta har varit något kännbart problem för dem än så länge. Att arbeta med människor i utbildningssektorn kräver mycket tid och uppmärksamhet. Det framkommer i några av intervjuerna att resurser och möjligheter att utföra uppdraget inte riktigt finns inom ramen för den arbetstid de har vilket försvårar det hela. Vid frågan om hur mycket tid av arbetstiden de lägger på uppdraget svarar en hälsoinspiratör:

”Ungefär en halvtimme i veckan. Men inte denna termin för vi har haft fullt upp med inskolningar så jag har inte ens kunnat gå på de mötena som har varit.”

Detta tyder på de ordinarie arbetsuppgifternas bredd och uppdragets lägre prioritering, vilket blir en begränsning för dem. En hälsoinspiratör menar även att hon inte riktigt tänker på när hon arbetar med uppdraget utan ibland blir det på planeringstid och ibland även hemma på fritiden.

Gällande handlingsutrymmet så verkar det vara ungefär samma från hälsoinspiratör till hälsoinspiratör. Idéer och tankar om vad som kan göras finns alltid men det genomförs inte utan kommunikation med chefen om det gäller större aktiviteter som kräver resurser i form av pengar. Vad som nämns under en intervju är ”frihet under ansvar” vilket kan motivera hälsoinspiratörerna då de får känna att de har lite kontroll och ett eget handlingsutrymme i uppdraget. Cheferna kanske inte alltid måste ha ett finger med i spelet utan låta hälsoinspiratören arbeta på egen hand. Vissa hälsoinspiratörer anser att det finns mycket att utveckla med uppdraget medan vissa tycker att det är bra som det är. Det verkar som att det endast är fantasin och tiden som stoppar.

”Jag skulle kunna lägga ner mycket mer tid på det. Det finns alltid mer att göra, mer aktiviteter.”

Detta menade en av hälsoinspiratörerna som är en av dem som tycker att uppdraget kan utvecklas och göras mer med. Dock menade hon, med glimten i ögat, att hade hon haft mer tid med uppdraget så kanske hon skulle bli lite ettrig på sina arbetskamrater, vilket kan vara en risk i denna sorts uppdrag. En möjlig bidragande faktor till att hälsoinspiratörerna känner en viss mättnad i uppdraget kan vara att kollegorna själva är väldigt aktiva på fritiden. En hälsoinspiratör uttryckte sig:

”Jag tror inte jag skulle kunna göra så mycket mer, sen har vi ett väldigt aktivt kollegium. De flesta av oss som jobbar här rör på sig och vi är väldigt aktiva och sportar. Man känner sig inte överflödig men man känner att de är på gång överallt, det är inga soffpotatisar.”

Detta kan ses som en bidragande faktor till att hälsoinspiratören känner mättnad i uppdraget då det inte krävs några större insatser från hälsoinspiratören då kollegorna redan är aktiva och medvetna om betydelsen för god hälsa och välmående.

Sammanfattningsvis så upplevs hälsoinspiratörernas handlingsutrymme relativt begränsat. Det mesta som ska genomföras behöver kommuniceras med chefen som i sin tur tar beslutet att genomföra eller inte. Hälsoinspiratörerna är ganska eniga om att resurser i form av tid är det som begränsar för det mesta i uppdraget och resurser i form av pengar har ännu inte setts som något problem. Det framkom av en intervjuperson ”frihet under ansvar”, som kan ses som att handlingsutrymmet är lite större, men generellt så upplevs handlingsutrymmet vara begränsat hos hälsoinspiratörerna. Vad som kan diskuteras vidare är hur stort handlingsutrymme som egentligen behövs då uppdraget endast är en del av alla arbetsuppgifter en hälsoinspiratör har. Hade hälsoinspiratörsuppdraget varit den huvudsakliga arbetsuppgiften hade kanske handlingsutrymmet behövt ses över.

#### **4.5. Uppdragets betydelse ur ett arbetsmiljöperspektiv**

Under intervjuerna framkommer det från hälsoinspiratörer att uppfattningarna är att kollegorna har blivit mer aktiva sen uppdraget drog igång. Det framkommer inte att arbetsmiljön på arbetsplatsen blivit bättre, då de menar att det är svårt att bedöma, men de menar att fokus på välmående och hälsa har förändrats och de uppfattar att kollegorna har fått en annan syn på hälsa och hur viktig den är för att kunna utföra sitt arbete. Detta i sin tur kan ha en betydelse för arbetsmiljön.

”Jag har fått igång jättemånga att cykla ... jag var ensam om att cykla hit men nu är vi i alla fall uppe i 9-10 stycken, även om inte alla cyklar alla dagar.”

Detta säger en hälsoinspiratör som lyckats få kollegorna att cykla mer till jobbet istället för att ta buss eller bil. Även fast man inte ser en tydlig förbättring på arbetsmiljön på arbetsplatsen så är ökad aktivitet hos kollegorna något som i längden kommer stärka dem i deras arbete, menar en av intervjupersonerna. Läraryrket kan i vissa fall vara fysiskt betungande och har man en god grundfysik kan det underlätta mycket i arbetet. Någon intervjuperson kunde inte se att det blivit någon skillnad, dock kan det bero på att denna hälsoinspiratör inte arbetat speciellt länge med uppdraget. Att uttala sig om en förbättring är för tidigt menar hon. En

annan hälsoinspiratör menar att de har en bra arbetsmiljö på arbetsplatsen. Att detta skulle vara hälsoinspiratörens förtjänst framkommer inte. Däremot lyfter hon chefens förståelse för arbetsmiljön då hennes chef vill att personalen lägger in en friskvårdstimme i schemat.

Hälsoinspiratören säger:

”I mån av tid och möjlighet så ska den läggas in men sen är det svårt med våra scheman... när man arbetar med människor är det svårt men vi ser fram emot hösten, att vi ska kunna lägga in den då”.

Sammanfattningsvis kan hälsoinspiratörerna inte direkt säga att arbetsmiljön blivit bättre sen de började med uppdraget. Arbetsmiljön på vissa arbetsplatser är bra ändå och på vissa inte lika bra. En del menar att det arbetat med uppdraget för kort tid för att kunna säga något om det. Vad som däremot har förändrats är aktivitetsgraden på kollegorna. Hälsoinspiratörerna menar att de lyckats få igång fler till att leva ett sundare och aktivare liv vilket i sin tur kommer gynna arbetsmiljön. Med hjälp av teorier kan man visa att har man en bättre grundfysik klarar kroppen bättre påfrestningar som i sin tur underlättar speciellt fysiskt men även psykiskt tunga arbeten.

## 5. Analys

Detta kapitel syftar till att med hjälp av min teoretiska referensram söka förstå resultatet som framtagits i studien. Vidare syftar kapitlet till att ge svar på mina frågeställningar samt på syftet med studien; *att få en inblick i hälsoinspiratörernas uppdrag i en vald stadsdelsförvaltning och utifrån deras uppfattningar och erfarenheter få en förståelse för vilka förutsättningar de har för att genomföra sitt uppdrag. Genom att undersöka hälsoinspiratörernas uppdrag samt dess förutsättningar för att lyckas i termer av chefens stöd, kollegors stöd samt hälsoinspiratörers handlingsutrymme vill jag öka förståelsen kring ämnet. Vidare syftar studien till att belysa i vilken mån uppdraget bidrar till en förbättrad arbetsmiljö.* Sist kommer mina slutsatser kring studien att presenteras.

### 5.1. Chefens betydelse i form av stöd och engagemang

Teoretiker och tidigare forskning har länge visat betydelsen av chefs och kollegors stöd för medarbetare i deras arbetsuppgifter. Hälsoinspiratörerna i studien menar att stödet från såväl chefer som kollegor spelar en stor roll för dem i sin position som hälsoinspiratör. Att kunna



diskutera uppdraget med chefen och inte känna sig ensamma i det hälsofrämjande arbetet anses viktigt vilket stämmer väl överens med Angelöws (2002) resonemang kring ett konstruktivt ledarskap där delaktighet, stöd och uppmuntran är betydelsefulla delar. Han menar även att konstruktivt och hälsofrämjande ledarskap skapar förutsättningar för bättre kommunikation där chefen måste vara lyhörd och öppen för synpunkter. I studien framkom även att det råder en viss skillnad mellan stöd och engagemang där stödet kan uttryckas i form av ord som säger att det är ett viktigt uppdrag och engagemang i form av delaktighet i uppdraget från chefens sida. Att ha en stöttande, mer insatt och engagerad chef var vad som önskades hos hälsoinspiratörerna. Även Angelöw (2002) diskuterar vikten av tillgängligt ledarskap som kan likställas med engagerade chefer. Han framhäver vikten av att det kommuniceras i uppdraget om vad som skall göras, varför samt vilka befogenheter som följer med ansvaret. Det krävs också att chefen ger vägledning samt att denne är tillgänglig om frågor eller rådfrågningar dyker upp. Allt detta påvisar ett engagemang från chefens sida vilket inte alla hälsoinspiratörerna i studien upplevde. Stödet kunde sägas var bra men engagemanget mindre bra vilket enligt Angelöw inte karaktäriserar ett tillgängligt ledarskap som i sig är en faktor som underlättar för hälsoinspiratörerna.

I enlighet med Hansons (2004) idé om personligt och strategiskt hälsoutvecklande ledarskap menar hälsoinspiratörerna i studien att vikten av stöd från chefen har en oerhört betydande roll för uppdraget. Att chefen har en dialog och kommunicerar väl med sina medarbetare genom att ge stöd och uppmuntran samt att chefen arbetar aktivt med att utveckla arbetsplatsen till en hälsofrämjande arena och engagerar och stimulerar medarbetarna har stor betydelse för framgångarna. Fokus i det personliga ledarskapet ligger i relationen mellan medarbetare och chef vilket även kan urskiljas i intervjuerna är viktigt. Att ha en bra relation med sin chef underlättar även stöttandet och uppmuntran i uppdraget. Några av hälsoinspiratörerna ansåg sig ha en chef som kan likställas med detta vilket även, enligt dem, var mycket positivt och något som de såg som värdefullt.

Att som medarbetare eller hälsoinspiratör känna sig delaktig och omfattas av legitimitets- och tillitsskapande processer menar Hanson (2004) är en viktig förutsättning för att det ska ske en förändring på området. Brist på legitimitet från arbetsgivaren kan vara ett problem för hälsoinspiratörerna då det kan bli en minskad tilltro för utvecklingen av en hälsofrämjande arbetsplats. En del hälsoinspiratörer verkar kommit långt i denna process medan andra inte gjort lika stora framsteg. De hälsoinspiratörer som anses kommit långt är även de som har en

mycket engagerad och tillgänglig chef vilket betyder att även här har stödet en stor betydelse för ett lyckat hälsofrämjande arbete.

För att sammanfatta chefens betydelse i form av stöd och engagemang så anser både hälsoinspiratörerna i studien samt teorier att det är en viktig del i uppdrag som enskilda personer genomför. Både genom legitimitet men även genom vanligt socialt stöd. Hälsoinspiratörerna kände på ett eller annat sätt ett stöd från sin chef dock kunde det se olika ut från hälsoinspiratör till hälsoinspiratör. Den absolut största skillnaden var om de hade en engagerad chef eller inte. Vad som också stärker teorierna var att alla hälsoinspiratörerna var eniga om att chefen borde vara både stöttande och engagerad i uppdraget. Efter analyserandet av hur hälsoinspiratörerna upplever chefs stöd och engagemang samt hur det påverkar dem kan man säga att chefen har en betydande roll för hälsoinspiratören. De hälsoinspiratörer som inte känner lika stort engagemang från chefen önskar även att det var större samtidigt som de som hade en engagerad och stöttande chef var mycket nöjda och tillfreds med detta.

## **5.2. Stöttande och engagerade kollegor**

Att samspela och komma överens med kollegor upplevs inte vara något problem för hälsoinspiratörerna vilket enligt Nordin (2010) är en viktig förutsättning då arbetskamrater är viktiga aktörer som kan hjälpa individen med olika former av stöd. Att känna stöd från kollegor kan vara minst lika viktigt som att känna stöd från chef och ledning. En del hälsoinspiratörer uttrycker betydelsen av att ha ett engagerat kollegium för att utföra uppdraget. Detta stämmer överens med Härenstam och Waldenströms (2008) studie om vad som skapar bra och dåliga arbetsförhållanden, där bristande förutsättningar att få och känna stöd från kollegor i sina arbetsuppgifter ger avtryck i hälsan och såväl på uppdraget. Waldenström (2010) menar även att kollektiva strukturer, så som stöd från arbetskamrater och engagemang i varandras arbetsuppgifter, leder till att man skapar kollektiva handlingsstrategier, vilket i sin tur bidrar till bra arbetsförhållanden. Med hjälp av detta kan man förstå hälsoinspiratörernas önskan om engagerade kollegor. Det bör även tilläggas igen att majoriteten av hälsoinspiratörerna hade engagerade kollegor men däremot inte alla. I enlighet med Theorells (2003) idé om att socialt stöd innebär goda relationer mellan arbetskamraterna så har hälsoinspiratörerna goda förutsättningar att lyckas. Det var ingen av de intervjuade som hade något negativt att säga om arbetsrelationerna mellan kollegorna på arbetsplatsen vilket uppfattas positivt. Theorell menar även att det är viktigt att alla har en

gemensam målbild för att kunna ge varandra stöd vilket alla kanske inte hade. Om kollegorna inte är insatta och engagerade i uppdraget kanske det inte finns en gemensam målsättning för vart de vill komma med uppdraget. Det är trots allt inte bara hälsoinspiratören själv som ska få det hälsofrämjande arbetet framåt utan hela arbetsplatsen. Att hälsoinspiratören åtar sig uppdraget frivilligt och bedriver det själv eller tillsammans med sin chef är en sak men arbetskamraterna måste även vara med och bidra till det gemensamma hälsofrämjande arbetet.

Att hälsoinspiratörerna var angelägna om kollegors engagemang är inte så konstigt med tanke på Axelsson-Lennéer och Thylefors (2005) resonemang kring stöd som direktverkande och långtidsverkande. Att känna stöd från kollegor i sina arbetsuppgifter menar de är direktverkande och stimulerar hälsoinspiratören positivt just för stunden. Samtidigt ger stödet en dämpning när större krav och påfrestningar smyger sig på. Detta gäller såklart inte bara hälsoinspiratörerna utan hela arbetsplatsens klimat blir bättre genom stöttning och en god gemenskap. Att hälsoinspiratörer med engagerade kollegor är mer aktiva var en tanke som fanns vid studiens början dock har det framkommit i resultatet att detta inte var den enda bidragande faktorn till den höga aktivitetsgraden. I resultatet kan det urskiljas att varje hälsoinspiratör hade intresset kring hälsa och välmående redan innan de åtog sig uppdraget. Hälsoinspiratörerna kan likställas med ”eldsjälar” som ser uppdraget mer som något roligt och stimulerande än bara en extra arbetsuppgift.

Precis som i tidigare avsnitt om chefens stöd och engagemang så stämmer resultatet från intervjuerna, angående kollegors stöd och engagemang, väl överens med teorier och tidigare forskning på området. Kollegors stöd är en viktig faktor som ger hälsoinspiratörerna motivation till att utföra sitt uppdrag men även genom att de har goda arbetsförhållanden samt känner att arbetet de gör är meningsfullt.

### **5.3. Är handlingsutrymmet tillräckligt stort?**

För att kunna ta egna initiativ och få arbetet att gå framåt krävs det att hälsoinspiratören får handlingsutrymme. Enligt Allvin (2006) som utgår från Karasek och Theorells krav-kontroll-stödmodell så kan arbeten med för låg kontroll, alltså litet handlingsutrymme, leda till spända eller passiva arbetssituationer vilket i sin tur försämrar möjligheterna att genomföra uppdraget på ett bra sätt. Alla hälsoinspiratörerna i studien är eniga om att de inte förfogar över några resurser utan det gör chefen och det är även chefen som har sista ordet och bestämmer vad

som kan genomföras eller inte. Detta betyder enligt modellen att deltagandet i beslutsfattandet är lågt till mellan. Att inte kunna förfoga över några resurser drar ner handlingsutrymmet relativt mycket, dock har detta inte varit något problem ännu upplever de. Enligt krav-kontroll-stödmodellen (Allvin, 2006) kan man tänka sig att gynnsamma förutsättningar för att utföra uppdraget som hälsoinspiratör är en hög grad av kontroll över uppdraget, ett relativt stort handlingsutrymme samt stöd från såväl chefer som kollegor. Utgår man från denna modell kan hälsoinspiratörsuppdraget ses som ett uppdrag med relativt lågt handlingsutrymme. Om man ser till Karasek och Theorells tankar kring handlingsutrymme och uppgiftskontroll, som är en aspekt av vad de kallar vardagsdemokrati, som innebär att personen i fråga har möjligheter att påverka hur arbetet ska fortskrida, så har hälsoinspiratörerna i denna studie relativt stort handlingsutrymme. Dock behöver man även se till beslutsfattandet och det är här som hälsoinspiratörerna inte längre har lika stor kontroll. Vid användandet av denna förklaringsmodell och hur intervjupersonerna upplever sin situation kan man säga att hälsoinspiratörerna har ett större handlingsutrymme gällande uppgiftskontroll då de endast är de själva som planerar och genomför uppdraget, däremot är beslutsfattandet lägre då chefen alltid är med och bestämmer vid större beslut. Vidare kan det diskuteras huruvida stort handlingsutrymme behöver vara i denna sorts uppdrag. Eftersom hälsoinspiratörsuppdraget inte är den huvudsakliga arbetsuppgiften för dessa så kan det tänkas att handlingsutrymme de har räcker.

Majoriteten av hälsoinspiratörerna i studien menar även att de inte har någon nedsättning i arbetstid för att genomföra uppdraget. Detta kan upplevas som att handlingsutrymme är mindre då tillräcklig tid till att planera och genomföra uppdraget inte alltid finns. Det var endast en av hälsoinspiratörerna som uttryckte att hon hade fått extra planeringstid för att även kunna planera för detta uppdrag. Att inte alltid ha tillräckligt med tid för att planera och genomföra uppdraget är helt klart en begränsning menar hälsoinspiratörerna. Vad som också uppmärksammades under intervjuerna var att ju bättre relationen, kommunikationen och stödet var från chefen desto större upplevdes handlingsutrymme. Detta påvisar även vikten av chefs stöd gällande upplevelsen av handlingsutrymme. Krav-kontroll-stödmodellen (Allvin, 2006) visar inte något samband mellan stöd och handlingsutrymme däremot visar den att ju mer stöd och större handlingsutrymme personen i fråga har, desto bättre framstår arbetssituationen och arbetsmiljön vara för denne.

För att sammanfatta hälsoinspiratörernas handlingsutrymme så kan man utifrån förklaringsmodellen se att handlingsutrymmet kunde varit större. Vad som drar ner det är beslutsfattandet då chefen har sista ordet och förfogar över resurserna. Gällande uppgiftskontroll och ”vardagsdemokrati”, som Allvin (2006) kallar det, så har hälsoinspiratörerna relativt fritt utrymme att bestämma vad som kan göras i verksamheten på villkor att det inte kostar pengar och tar för mycket tid av arbetstiden. Att det kan finnas ett samband mellan handlingsutrymme och stöd från chefen var inte något som jag på förhand tänkte undersöka utan det framkom under intervjuerna att det kan finnas ett samband där emellan.

Avslutningsvis kan man tänka sig att hälsoarbetet påverkat arbetsmiljön i det avseendet att välbefinnande och stöd i hälsofrågor ger en slags stötdämpning på längre sikt då både kollegor och hälsoinspiratörer utsätts för påfrestningar i deras arbeten. Detta stämmer väl överens med Axelsson-Lennér och Thylefors (2005) resonemang kring vikten av stöd från kollegor. I detta fall kan det gynna såväl hälsoinspiratören som kollegorna då de arbetar tillsammans inom verksamheten. Att påvisa effekten av hälsoarbetet är svårt då utgångspunkten endast har varit hälsoinspiratörernas upplevelser av arbetsmiljön.

## 6. Diskussion och Slutsatser

Efter analysen kring hur stöd och engagemang från kollegor och chef påverkar hälsoinspiratörerna, vilket handlingsutrymme de har för uppdraget samt i vilken mån uppdraget har bidragit till förbättrad arbetsmiljö så kan en del slutsatser dras. Kapitlet syftar till att slutligen ge svar på de frågeställningar som varit ledande för denna uppsats;

- *Vilken betydelse har chefers och kollegors stöd och engagemang för hälsoinspiratörerna i dess arbete med uppdraget?*
- *Vilket handlingsutrymme har hälsoinspiratörer för att genomföra uppdraget?*
- *I vilket avseende tänker man sig att hälsoarbetet ska påverka arbetsmiljön?*

Vidare syftar kapitlet till att ge förslag till fortsatt forskning inom området.

Stödet från såväl chefer som kollegor är av stor vikt för hälsoinspiratörerna. Även fast intervjupersonerna hade en del stöd så fanns även önskan om mer engagemang från vissa håll

då stöd kan finnas fastän engagemanget inte är speciellt stort. Att ha båda delar var något som hälsoinspiratörerna kunde se som optimalt för att genomföra uppdraget. Med hjälp av den teoretiska referensram som använts i studien kan resultatet stärkas kring hälsoinspiratörernas upplevelser av hur viktigt stödet från kollegor och chef är. Vid studiens början trodde jag att stödet från chefer skulle vara sämre än vad det faktiskt var då mina erfarenheter säger att chefer har ett så stort och omfattande uppdrag i sig vilket ger lägre prioritering och engagemang från deras sida i dessa typer av frågor. Dock har detta blivit något motbevisat då en del chefer är insatta och engagerade. Om chef och kollegor inte är tillräckligt stöttande och engagerade kan detta påverka hälsoinspiratörerna negativt i deras arbete med uppdraget. Önskan om större handlingsutrymme var inte något som diskuterades under intervjuerna dock framkom det från vissa att tiden inte alltid räckte till vilket kan ses som ett hinder och begränsning i deras uppdrag som kan kopplas samman med begränsat handlingsutrymme. Vad som också framkom var att alla inte var intresserade av att lägga mer tid vilket kan ses som en mättnad i uppdraget och att handlingsutrymmet var lagom stort då de ansåg att uppdragets utformning och storlek var bra som den var.

Efter att studien genomförts kan man få en hint om betydelsen av uppdraget och vilka slutsatser man kan dra utifrån vad som genomförts i verksamheterna. Att säga att arbetsmiljön har blivit bättre är något naivt, däremot ger inspirationen och ökad medvetenhet kring ämnet ett mervärde i sig som gör att vardagen och likaså arbetsplatsens arbetsmiljö i längden kommer bli bättre. Att ha en bättre hälsa och grundfysik kan hjälpa medarbetarna både i fysiska och psykiska påfrestningar. Vissa av hälsoinspiratörerna är även nya på uppdraget vilket också kan vara en bidragande faktor till att man inte alltid ser en avgörande skillnad från tidigare.

Resultatet visade att chefers och kollegors stöd har en avgörande betydelse för hälsoinspiratörerna i deras arbete med uppdraget. Det framkom även att handlingsutrymmet är relativt begränsat för dem vilket försvårar det för uppdragets framgång. Ett förslag till fortsatt forskning på området som hade varit intressant att studera är medarbetarnas perspektiv. Att studera hur medarbetarna upplever hälsoinspiratörernas arbete och om de kan se någon skillnad på arbetsplatsen i termer av arbetsmiljö och hälsa. Det är svårt att få en uppfattning om hur medvetna medarbetarna är om uppdraget genom att studera hälsoinspiratörernas upplevelser av det. En annan aspekt att studera inom området kan vara att intervjua även mindre aktiva hälsoinspiratörer om hur deras upplevelser kring chefers och kollegors stöd

samt handlingsutrymme ser ut. Detta för att se om det finns en avgörande skillnad i aktivitetsgraden på grund av dessa faktorer eller om det finns några andra faktorer som gör att aktivitetsgraden skiljer dem åt.

## 7. Litteraturförteckning

Abrahamsson, K. Mfl. (2003) *Friskfaktorer i arbetslivet*. Prevent

Allvin, Michael, Aronsson, Gunnar, Hagström, Tom, Johansson, Gunn & Lundberg, Ulf (2006) *Gränslöst arbete – socialpsykologiska perspektiv på det nya arbetslivet*. Malmö: Liber

Angelöw, Bosse (2002) *Friskare arbetsplatser*. Lund: Studentlitteratur.

Axelsson-Lennér, Barbro & Thylefors, Ingela (2005) *Arbetsgruppens psykologi*. Stockholm: Natur och kultur

Bryman, Alan (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber

Eriksson, Birgitta, Larsson, Patrik (2009) ”Våra arbetsmiljöer”, I: Berglund, Tomas & Schedin, Stefan (red.) *Arbetslivet*, Lund: Studentlitteratur, s 135-165

Göteborgs stads Budget 2013

Lennerlöf, Lennart (1981) *Arbetsmiljön ur sociologisk och psykologisk synvinkel. En introduktion i beteendevetenskaplig arbetsmiljöforskning*. Stockholm: Liber

Hanson, Anders (2004) *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur

Karlqvist, Lena (2005) *Hälsofrämjande insatser i Botkyrka kommun*, Arbetslivsrapport, 2005:9, ISSN 1401-2928

Kvale, Steinar (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur

Menckel, Eva (2004) ”Arbetsplatsen som arena för hälsoarbete”. I: Källestål, Carina. (red.). *Hälsofrämjande arbete på arbetsplatser. Effekter av interventioner refererade i systematiska kunskapsöversikter och i svenska rapporter s 15-17*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut

Nordin, Maria (2010) ”Det sociala stödets betydelse för utslagning och inlåsning på arbetsmarknaden”, I: Härenstam, Annika & Bejerot, Eva (red.), *Sociala relationer i arbetslivet*, Gleerups, s 45-56.

SFS 1977:1160 Arbetsmiljölagen

Theorell, Töres (2003) *Är ökat inflytande på arbetsplatsen bra för folkhälsan? Kunskapssammanställning*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut rapport 2003:46

Trost, Jan (2010) *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur

Waldenström, Kerstin (2010) ”Lågt socialt stöd i arbetet och psykisk ohälsa”, I: Härenstam, Annika & Bejerot, Eva (red.), *Sociala relationer i arbetslivet*, Gleerups s 57-68.

Waldenström, Kerstin & Härenstam, Annika (2008) ”How are good and bad jobs created? Case studies of employee, managerial and organizational factors”, *Arbetsliv i omvandling*, nr 4



## Elektroniska källor

Arbetsmiljöverket,  
[www.av.se](http://www.av.se) hämtad 2013-04-11

Göteborgs stad  
<http://www.kvalitet.goteborg.se/processer/PA%20Publik/index.html#/model=8278c3b8-13da-4e75-8a0e-2588f6e17380> Hämtad 2013-04-12

Previa  
[http://www.previa.se/previa/templates/Activity\\_\\_\\_\\_\\_1312.aspx](http://www.previa.se/previa/templates/Activity_____1312.aspx) Hämtad 2013-05-21

Statens folkhälsoinstitut,  
<http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/4-Halsa-i-arbetslivet/> Hämtad 2013-04-11

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Tillgänglig på internet <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> Hämtad 2013-05-08

WHO,  
<http://www.who.int/about/definition/en/print.html> Hämtad 2013-04-12

