



Slutrapport Tidiga signaler – ett hälsoprojekt genomfört av vård- och omsorgsförvaltningen i Lund (reviderad och något förkortad)

Följeforskare i projektet och författare av rapporten:

Ulf Ericsson, biträdande professor i arbetsvetenskap

Pär Pettersson, universitetslektor i arbetsvetenskap

Elin Ekelund, universitetsadjunkt i arbetsvetenskap

Innehåll

Inledning.....	5
Syfte.....	6
Metod.....	7
Berättelser från fältet	8
Del I: Förvaltningen och projektledningen.....	8
Problemet enligt Vård- och Omsorgsförvaltningen	8
Projektet Tidiga signalers teori och värdering: från åtgärder till genomfört projekt	8
Utgångspunkt i projektet – hur det närvarande ledarskapet ska generera hälsa	9
Två viljor kring teamledarrollen	10
Projektledarnas värdering av projektets utfall.....	10
Kommentarer	11
Del II: Projektets praktik – Enhetschefer och Teamledare.....	12
Enhetscheferna: Vad är problemet?.....	12
Enhetscheferna: Vem är egentligen sjuk? Och det sitter i väggarna	13
Enhetscheferna: Spänningen mellan differentiering och integrering - Res Pyramiderna	13
Enhetscheferna: Ledarskap är händelsestyrt.....	14
Enhetscheferna: Positiva exempel och bristen på bildutbyte.....	15
Kommentar (enhetscheferna)	16
Teamledarna.....	17
Teamledarna: Enheterna är i behov av projektet – men teamledarrollen är initialt oklar.....	17
Teamledarna: När syns chefen? En utbredd korrigeringskultur	18
Teamledarna: En inramning av de lokala problemen	18
Teamledarna: Rollen mognar – närhet och en buffert för enhetscheferna.....	19
Kommentarer (teamledarna).....	19
Del III: Uppföljning av medarbetarna; enkätdata vid två tillfällen	21
Mötet med medarbetare.....	21
Enkäten.....	21
Först två primära utgångspunkter för analys av data	23
Några bakgrundsdata	23
Hälsodata.....	24
Ledarskaps- och ledningsdata.....	27
Ledarskap och verksamhetsdata	28
Vad säger då enkätstudien sammantaget?.....	29
Uppsummering och tolkning	31

Hälsa	31
Ledarskap.....	32
Rekommendationer.....	33
Referenser	35
Bilaga 1.	36

Inledning

Föreliggande rapport är slutrapporteringen för vårt följeforskningsuppdrag till projektet *Tidiga signaler* på Vård- och Omsorgsförvaltningen i Lund. I rapporten kommer vi att presentera en sammanfattande beskrivning över den tid som projektet pågått. Fokus kommer här att vara beskrivningar från projektets deltagare. Dessa beskrivningar har vi delat in i tre delar. ”Rösterna” är insamlade både kvalitativt och kvantitativt, kommer att varvas med löpande kommentarer från vår sida. Rapporten är upplagd som så att vi inleder med att rama in projektets fokuserade fenomen – *hälsa* – och därefter presenterar vi vårt tillvägagångssätt, följt av projektets genomförande tillsammans med dokumentation från praktiken: förvaltningens förarbete, projektledare (Del I), chefer och teamledare (Del II) samt medarbetare (Del III). Vi avslutar rapporten med våra slutsatser och rekommendationer.

Arbetsrelaterad ohälsa är en av arbetslivets just nu mest brännande frågor. Problemet är utbrett men inte enkelt. Här finns flera olika nivåer och perspektiv som ökar komplexiteten och försvårar för att hitta den enkla definitionen eller lösningen. För det första är *hälsa* ett begrepp där det inte råder någon konsensus avseende vad som ska ingå eller inte ingå (exempelvis: när vi diskuterar hälsa handlar det då om klinisk status, funktionsförmåga eller välbefinnande?). Diskussionen kompliceras ytterligare när *orsaken* till ohälsa debatteras.

Den förvärvsarbetande individens liv kan förenklat delas in två sfärer: hem¹ och arbete. Att enkelt kunna peka på vad som inverkar på individens hälsa och välbefinnande (och i vilken riktning) är såklart inte enkelt, då dessa sfärer vävs samman och påverkar varandra på ett intrikat vis. Vad forskare emellertid är överens om är att, hälsa på arbetsplatsen inte kan reduceras till en medicinsk fråga utan måste lyftas till en nivå där aspekter som arbetssituation och arbetets organisering också inkluderas (Ericsson, 2010; Hanson, 2004).

Den probleminventering som förelåg Tidigare signaler visade på en medvetenhet kring hälsobegreppets komplexitet och svårigheten i att exakt härleda vad som påverkar vad. En sådan medvetenhet och övervägande har spelat in i att se behovet av ett längre och i vardagen pågående projekt.

Vård- och omsorgsförvaltningen har varit projektägare för Tidiga signaler. Till sin hjälp att genomföra projektet har förvaltningen anlitat en (organisations-)konsult. Även om Tidigare signaler framförallt har varit avhängig denna konsult, har det funnits fler externa aktörer

¹ Givetvis finns det fler sfärer – ”hem” får i sammanhanget representera den icke-arbetande delen av dygnet.

involverade under projektets gång (några av dessa har inte direkt varit involverade i Tidiga signaler, men har varit en aktör för att förbättra ohälsan på förvaltningen). Vårt uppdrag har varit att bedriva följeforskning, dvs. vi har både haft rollen som processutvärderare, stödare och forskare. Som processutvärderare har vi under projektets gång samlat in information (kvantitativt och kvalitativt) kopplat till projektets innehåll och påverkan på vardagen. Vår tolkning av informationen har vi återkopplat till framförallt projektets styrgrupp (skriftligt och muntligt), men även genom våra återkommande dialogmöten med enhetschefer och teamledare. Som följeforskare är också syftet med all dokumentation (som då omvandlas till datamaterial) varit att den ska användas för vetenskaplig produktion.

Syfte

Följeforskningen som ligger till grund för denna rapport har haft tre syften. För det första har vårt syfte varit att dokumentera och analysera projektets utveckling och innehåll. För det andra har vårt åtagande handlat om att vara ett löpande stöd och bollplank till framförallt projektledningen, men även till de individer som vi kontinuerligt har träffat under projektets gång (enhetschefer och teamledare). Det tredje syftet med följeforskningen har varit att samla in material som kan omvandlas för vetenskapligt ändamål.

Föreliggande rapport har för avsikt att återge en empirisk beskrivning av projektets utveckling, där vi underhand kommentarer och analytiskt placerar utsagorna från deltagarna och svaren i enkäten i ett vidare sammanhang. Tre frågor kommer att vara bärande genom föreliggande rapport:

- Hur har projektet *Tidigare signaler* tolkats och upplevts?
- Går det att påstå att ledarskap och hälsa hänger ihop?
- Har det på gruppnivå och under projekttiden skett någon synlig förändring (kopplat till projektets intentioner) bland medarbetarna på Vård- och Omsorgsförvaltningen i Lund?

Metod

Initialt fick vi ta del av dokument från projektledningen. Dokument som beskrev den övergripande analysen av förvaltningens problem avseende sjukskrivningar och ohälsa. Vi fick också en övergripande beskrivning av projektets teori, dvs. att förändrings- och förbättringspotentialen framförallt gick att finna i ledarskapets utövande.

För att kartlägga medarbetarnas upplevelse har vi använt oss av en enkät som har konstruerats med hänsyn till att passa den lokala praktiken. Enkäten har lämnats ut vid två tillfällen och till alla medarbetarna på de enheter som varit inkluderade i projektet. Deltagarna fick alltså fylla i enkäten alldeles i början av projektet samt fylla i samma enkät i slutet av projektet. Enkäten kan således betraktas som ett verktyg för en före och eftermätning. En mer detaljerad genomgång av enkätens genomförande kommer att presenteras under rapportens empiriska framställnings andra del.

Kittet i vårt tillvägagångssätt har emellertid varit de olika gruppsamtal som kontinuerligt har genomförts genom hela projekttiden. Grupperna har bestått av enhetschefer samt teamledare, vid ett tillfälle har vi även haft gruppsamtal med medarbetare utan någon formell roll i projektet. Vi har sammanlagt genomfört 16 gruppsamtal under projektet. Gruppsamtalen har givetvis varit vårt sätt att närma oss projektets praktik, men de har även fyllt ett syfte att fungera som socialt stöd för deltagarna. Helt enkelt en möjlighet för deltagarna i projektet att gemensamt reflektera och skapa mening kring projektets innehåll och intention. Vidare har vi, inte bara fört samtal med utan även, intervjuat projektledningen. De mer formella intervjuerna genomfördes mot slutet av projektet. Som en informerande återblick över projektet, dess ambitioner, utmaningar, mål och framgång.

Alla gruppintervjuer och enskilda intervjuer har spelats in, transkriberats och därefter analyserats utifrån principerna för en kvalitativ innehållsanalys.

Berättelser från fältet

Nedan kommer praktiken att presenteras ur olika perspektiv. Vi börjar i förvaltningens egen kartläggning, för att beskriva den ”ursprungliga kraften”, dvs. projektets startskott. Inom ramen för Del I kommer även projektledningens perspektiv att presenteras. Därefter kommer vi att återge röster från enhetscheferna och teamledarna (Del II). Vi avslutar vår ”fältåtergivning” med medarbetarnas perspektiv (Del III). Medarbetarna kommer att presenteras genom resultatet från en enkät som har delats ut vid två tillfällen under projekttiden.

Del I: Förvaltningen och projektledningen

Problemet enligt Vård- och Omsorgsförvaltningen

2016 genomfördes en kartläggning och analys om sjukdoms- och hälsoläget på vård- och omsorgsförvaltningen. Kartläggningen identifierade en del mönster avseende sjukfrånvaro och ohälsa. Mönster som kunde kopplas till bland annat enheternas storlek. Desto större enhet desto större risker visade det sig finnas. Omvårdnadsbehovet visade sig också ha en påverkan på sjukfrånvaron. Brukare med mindre omvårdnadsbehov visade sig också vara friskare arbetsplatser. Två ytterligare mönster som utkristalliserade sig i analysen av problemet var att, psykosociala diagnoser var vanligare bland de yngre medarbetarna och fysiska problem var vanligare bland de mer erfarna medarbetarna. Vård- och omsorgsförvaltningen drog också en inledande slutsats om att flertalet av sjukskrivningarna på förvaltningen inte var arbetsrelaterade. Samtidigt menade förvaltningen att det inte var helt enkelt att peka på vad som orsakade sjukskrivningarna, dvs. om det var arbetsrelaterade eller icke-arbetsrelaterade diagnoser. Mot bakgrund av denna probleminventering lyfte förvaltningen fram fyra delområden, varav det ena handlade om att fånga upp ”tidiga signaler vid sjukfrånvaro, helst redan innan sjukfrånvaron uppstår.” Det var således detta delområde som fick namnet: Tidiga signaler.

Projektet Tidiga signalers teori och värdering: från åtgärder till genomfört projekt

Vi inleder denna resultatpresentation med att kort presentera förvaltningens tänkta åtgärder för att hantera problemet med ohälsa och hög sjukfrånvaro på förvaltningen. Därefter kommer vi att lyfta fram utsagor från vilka vi har valt att benämna projektledningen (två aktörer: en från förvaltningen samt konsultföretaget).

Tidiga signaler fick en hierarkisk ansats, där chefen och ledarskapet på respektive enheten skulle fokuseras. Följande punkter presenterades för oss och beskrevs som åtgärdsförslag (källa: PP från projektledningen):

1. Utbilda chefer i strukturerat arbetssätt.
2. Utbilda chefer i att ta svåra samtal.
3. Se över och gör om instrument för medarbetarsamtal – fokus mer hälsofrämjande samtal.
4. Pröva nya former för organisering av ett nära arbetsledarskap på utvalda enheter under projekttiden.

Utgångspunkt i projektet – hur det närvarande ledarskapet ska generera hälsa

Föreliggande avsnitt utgår från projektledningen. Med projektledning avser vi här de som drev projektet på förvaltningen och som också var våra kontaktpersoner, HR samt konsultföretaget. Vi träffade projektledningen återkommande under hela projektet. Mot slutet av projektet intervjuade vi projektledningen för en retrospektiv uppsummering. Det är framförallt dessa intervjuer som nedanstående text bygger på.

Precis som kommer att kunna utläsas genom hela rapporten (bland alla aktörer), var det definierade problemet den höga sjukfrånvaron på förvaltningen. Under en längre tid hade förvaltningen också märkt av en bristande förmåga hos enhetscheferna att ta tag i sjukfrånvaro- och rehabiliteringsärenden. På grund av stora personalgrupper och medarbetarnas varierande arbetsförhållanden i tid och rum var det också svårt för enhetscheferna att finnas till för alla sina medarbetare. Förvaltningen ville effektivisera enhetschefens arbete och samtidigt utveckla ett närvarande ledarskap där medarbetarna skulle känna trygghet och engageras i att ta ansvar för arbetsmiljön, allt i syfte att få ner sjukfrånvarostatistiken, underströk projektledningen.

Projektet Tidiga Signaler antog direkt ett ledarskapsperspektiv. Projektets teoretiska bas byggde på utgångspunkten om chefens (och ledarskapets) betydelse för medarbetarnas hälsa. Tidiga signaler kan, menade projektledningen, delas upp i två delar: (1) utbilda enhetscheferna i strukturerat arbetssätt och samtalsmetodik och (2) skapandet av en ny roll – teamledare - på varje (utvald) enhet. Syftet med teamledaren var att avlasta för enhetscheferna. Med samtal som medel skulle teamledarna lösa mindre problem som dök upp bland medarbetarna på enheterna. Enhetscheferna valde själva vilka medarbetare som bedömdes som bäst lämpade för teamledaruppdraget.

Under projektets gång fick teamledare, enhetschefer och verksamhetschefer gå utbildningar i samtalsmetodik som konsultföretaget anordnade. De fick även en kort introduktion till inlärningspsykologi och beteendeanalys. Utöver det har enhetscheferna fått utbildning i förändringsledning och personlig effektivitet. Under projektets gång har teamledare och enhetschefer kontinuerligt fått handledning i grupp, som varit specifikt inriktad mot deras projektrelaterade uppdrag. Projektledningen förklarade att de noga och kontinuerligt följde kurvan för sjukfrånvarostatistiken i takt med att projektet pågick.

Två viljor kring teamledarrollen

En viktig del i projektet var att skapa förutsättningar för ett närvarande ledarskap. En annan utgångspunkt var att involvera medarbetarna i att fatta beslut som rör dem själva. Teamledarna utbildades därför i att genomföra så kallade ”en- till en-samtal”, en form av målsättande samtal som i förlängningen ska påverka handling i en viss riktning. Tanken har varit att samtalen ska utgå från en modell där *målsättning, monitorering, feedback och utveckling* är grundstenar och att processen genomförs tillsammans med medarbetaren. Sådana samtal, menade projektledningen, är tänkta att generera både ökad hälsa och förbättrad prestation.

Konsultföretaget förklarade att de utgick från ett inlärningspsykologiskt perspektiv som beskriver vikten av att som chef engagera sig i medarbetarna och ge återkoppling på deras utförda arbete. En förutsättning för att samtalen skulle fungera, har enligt det teoretiska perspektivet varit att varje chef hade färre medarbetare under sig. Konsultföretaget påpekade att deras önskan från början därför har varit att ge teamledarna en ny formell chefsnivå med chefsbefogenheter. Detta har HR inte velat. För förvaltningens del har det istället varit viktigt att engagera medarbetarna i att se sitt ansvar för arbetsmiljön och organisationen, förklarade HR. HR ville istället att teamledaren skulle vara en anställd som genomförde samma arbetsuppgifter som kollegorna ”ute på golvet”, med den skillnaden att de tog mer ansvar för arbetsmiljön än sina kollegor. Medarbetarna skulle i vardagen vända sig till teamledaren för naturliga och förtroliga samtal. Det var också HRs bild som blev verklighet. Teamledaren fick aldrig några arbetsgivande (detta är emellertid en sanning med modifikation) eller administrativ roll.

Projektledarnas värdering av projektets utfall

Sammantaget är projektledningen nöjda med projektet. Teamledarna och deras funktion har bidragit med den avlastning för enhetscheferna som också var tänkt. Enhetscheferna har också

gett projektledningen konkreta exempel på tillfällen då teamledarna har lyckats att fånga upp en problematik bland kollegorna, på ett sätt så att sjukskrivning har kunnat undvikas. HR beskrev också att i flera fall har enhetscheferna hört av sig i ett tidigt skede, när exempelvis någon har haft återkommande korttidsfrånvaro. Projektledningen var också tydlig med att lyfta fram hur dessa initiativ övertid har samvarierat med en sjunkande sjukfrånvaro.

Enligt konsultföretaget, har teamledarna emellanåt signalerat att de har haft bristande befogenheter för att kunna utföra uppdraget. Under handledningstillfällen har de till exempel berättat om situationer där de inte har haft fullt mandat för att genomföra sitt uppdrag. Mot bakgrund av dessa utsagor underströk konsultföretaget att den förändrade organisationen genom införandet av en teamledare, förmodligen har varit i behov av tydligare chefsbefogenheter. Sådana befogenheter hade underlättat uppdraget menade konsultföretaget.

Här förelåg en skiljelinje inom projektledningen. HR och förvaltningen höll inte med om den analys som konsultföretaget gjorde, dvs. att teamledarrollen skulle få en mer formell chefsroll. Däremot menar de att en baktanke med teamledarrollen har varit att i förlängningen skapa förutsättningar för kompetensutveckling. I ett sådant fall skulle teamledarrollen fungera som en rekryteringsgrund för nya enhetschefer.

På de enheter där teamledarna redan innan har ingivit en trygghetskänsla bland kollegorna, upplevde förvaltningen att teamledarrollen fungerade som bäst. En ännu viktigare faktor har varit då teamledaren har getts möjlighet att samtala om sitt uppdrag på arbetsplatsträffar tillsammans med enhetschefens närvaro. Enligt projektledarna har det funnits enhetschefer i projektet som inte har engagerat sig, och där har lösningen på teamledarrollen inte fungerat lika väl. Konsultföretaget menar att en viktig faktor har varit en fungerande kommunikation mellan teamledare, enhetschef och verksamhetschef.

Kommentarer

Projektledningens intention har varit att förändra sjukfrånvaroproblematiken genom att förbättra (förändra) ledarskapet. Projektledningens uttalade värdering av projektet och dess utfall föreslår att enhetschefernas arbete har underlättats, samtidigt som teamledarens närvaro har bidragit till att uppmärksamma medarbetarna och fånga upp problem i vardagen. Men det är emellertid svårt att tolka eller sätta fingret på hur ett förändrat ledarskapet (eller snarare idén om ledarskapet i fokus) har förbättrat förutsättningar för att genomföra uppdraget. Det finns och en fundering från vår sida vad gäller hur relationen mellan medarbetare och

enhetschef påverkas av den nya teamledarrollen. *Distanserar sig enhetschefen ytterligare, eller bidrar denna nya roll till ett närmande även från enhetschefens håll?*

Sjukfrånvarostatistiken har blivit projektets centrala effektmått, och utgångspunkten har varit att hälsa skapas genom mötet och samtalet mellan teamledare och medarbetare. Verksamhetscheferna har valt ut enheter till projektet oberoende av sjukfrånvarostatistiken, och mätningarna har sedan skett på en övergripande förvaltningsnivå. Den positiva förändring som skett under projektets gång samvarierar också med hur det har sett ut i hela Sverige under samma tidsperiod (se Del II för vidare diskussion). På så sätt är det svårt att uppskatta projektets utfall utifrån statistiska mätningar. Samtidigt finns det en diskrepans mellan måttet på hälsa och det faktiska utfallet. Sjukfrånvarostatistiken genererar ett ekonomiskt och kvantifierbart värde, men hur medarbetarna subjektivt upplever förbättrad hälsa på arbetsplatsen med hjälp av samtalet blir inte prioriterat på samma sätt. Det är således omöjligt att härleda vad som påverkar vad i vardagen.

Del II: Projektets praktik – Enhetschefer och Teamledare

För att närma oss projektets innehåll och utveckling har vi gått via vår tolkning av deltagarna i projektet. Som tidigare har beskrivits ha vi framförallt fångat upp enhetscheferna och teamledarnas röster genom gruppintervjuer. För alla andra anställda på de olika enheterna har vi använt oss kvantitativa metoder (samt en inledande gruppintervju). Denna del av rapporten kommer att presenteras efter följande enkla rubriker: *Enhetschefer* och *Teamledare*. Medarbetare kommer att presenteras separat under Del III.

Återgivningen av enhetscheferna och teamledarnas utsagor kommer i båda fallen att vara tematiska men ändå ganska trogen projektets kronologi. Båda kommer att avslutas med kommentarer från oss.

Enhetscheferna: Vad är problemet?

Enhetscheferna var precis som alla andra på förvaltningen införstådda med att det föreligger en problematik avseende höga sjukskrivningstal. Mycket av det arbete som cheferna la ner är direkt kopplat till att hantera just dessa sjukskrivningar och dess konsekvenser i den lokala verksamheten. Enhetscheferna breddade problematiken genom att förklara att det utöver höga

ohälsotal också fanns en hög personalomsättning samt en hög omsättningen på chefer (historiskt sett). Verksamheterna beskrevs således som bräckliga och det fanns en avsaknad av kontinuitet både medarbetare emellan, men också gentemot brukare. Enhetscheferna var följaktligen överens om att ett projekt som Tidiga signaler var minst sagt efterlängtat. Problemet med ohälsa och sjukskrivningar visade sig emellertid inte vara möjligt att ensidigt förklaras. Här fanns olika perspektiv och *enhetscheferna förklaringsmodell vilade mycket på både en sorts organisationskulturell förklaring och en svag uthållighet på individuellt plan.*

Enhetscheferna: Vem är egentligen sjuk? Och det sitter i väggarna

I ett projekt om hälsa och att fånga tidiga signaler som handlar om ohälsa, blir givetvis tolkningen av vad hälsa och ohälsa är för något betydelsefullt. Bland enhetscheferna fanns en bild av att en del av den höga sjukfrånvaron kunde förklaras med en rådande ("felaktig") inställning. Projektet Tidiga Signaler, betraktades då som ett välkommet verktyg för att påverka kulturen, som i sin tur skulle påverka sjukfrånvaron.

Ju starkare gruppen blir, ju större ansvar får de gentemot varandra. Jag tänker att det kommer en yrkesstolthet och en grupptillhörighet. Jag är värdefull för landet. Jag tar en Alvedon, jag kanske inte har så jäkla ont i ryggen ändå idag. Lite så tänker jag. Är du sjuk så är du sjuk, det är inte det. Men jag tror att många på måndag morgon, fy-fan var hårt... alltså trött. (Gruppintervju A, Enhetschef)

Enhetscheferna pratade initialt i projektet om att det fanns en kultur som handlade om att känna efter för mycket, denna syn på problematisk sjukfrånvaro lyftes i varje samtal vi hade med enhetscheferna. Mot slutet av projekttiden, beskrev enhetscheferna det som att Tidiga signaler, förhoppningsvis var en intervention som skulle påverka synen på vad det innebar att vara sjuk. Helt enkelt påverka kulturen kring "sjukdom", menade enhetscheferna.

Ja, precis. Man känner sig lite snuvig att det är ens rättighet. Ja men då får jag nog vara hemma och vila upp mig. Att man inte tänker på sammanhanget och sina arbetskamrater. Det gäller ju att jobba där också, att man är jätteviktig. (enhetschef D, tredje intervjun).

Enhetscheferna såg en koppling mellan synen på sjukdom (och stanna hemma) och synen på arbetets betydelsefullhet. *Alltför många, menade enhetscheferna, betraktade inte sitt eget utförande eller arbetet som betydelsefullt, vilket påverkade "plikten" negativt.*

Enhetscheferna: Spänningen mellan differentiering och integrering - Res Pyramiderna

Även om en enhetscheferna genomgående har svårt att konkretisera vad i projektet som har varit positivt, är de samtidigt överens om att Tidiga signaler har skapat bättre förutsättningar i

vardagen. Upplevelsen, menar enhetscheferna, är också sådan att projektet har påverkat hälsan på enheterna i positiv riktning. Enhetscheferna hänvisar till ”vår bubbla”, dvs. den lokala praktiken och klimatet på enheterna, något som kanske inte ännu syns i statistiken men som de menar är påtaglig känns.

Samtalen i gruppintervjuerna följde formen av en berättelse. Från de inledande träffarna som mycket handlade om avståndet mellan chef och medarbetare (det beskrevs som långt), till de sista träffarna då enhetscheferna återger en praktik där en *extra länk mellan chef och medarbetare (dvs. teamledaren) har skapat en mer integrerad verksamhet*. Intrigen i enhetschefernas berättelse var spänningen mellan differentiering och integrering. Ett tidigare överbetonande av strukturen tycks ha lett till obetydliga förbindelser medarbetare emellan (kopplat till uppdraget) och kanske framförallt mellan chef och medarbetare. Som kunde utläsas under föregående rubrik byggde de få mötena mellan chef och medarbetare på att något hade gått fel i verksamheten. *En sorts korrigeringsrelation*. Tidiga signaler, genom införandet av teamledarrollen, skapade delvis nya förutsättningar att integrera en överdifferentierad verksamhet. Detta handlade om att vara en integrerande roll i en organisatorisk hierarki, och även vara en integrerande roll för de enheter som geografiskt utspridda. Återkommande i enhetschefernas (positiva) beskrivningar av projektet handlade om teamledarrollen. *Teamledarrollen blev till en översättare både från medarbetare till chef och tvärtom. Teamledaren blev också till en buffertzon för chefen, som ”slapp” hantera vardagens trivialiteter. Buffertzonen fungerade också på andra hållet, dvs. korrigeringschefskapet tonades ner eftersom mycket av det som inte behövde nå chefen löstes i ett tidigare skede.*

Enhetscheferna: Ledarskap är händelsestyrt

Precis som kommer att komma fram i redogörelsen av samtalen med teamledarna, beskrev enhetscheferna sin roll i termer av vara ”korrigerande”. Att tänka längre än att plocka de lägst hängande frukterna var i princip inte möjligt. Istället mejslades ett chefskap ut som handlade om att släcka bränder.

Min uppgift är liksom att kontrollera och granska, jag ska se till så att allting går rätt till, för det är liksom så många faktorer. Fuskar du där men vad är földeffekten, men brukare far illa men vi har ett huvudansvar, vi måste liksom följa de här besluten och insatserna så att allting blir liksom. (Enhetschef A: andra intervjun).

Enhetscheferna var eniga om att ledarskap mer eller mindre var händelsestyrt, med lite utrymme för intentioner och framtidsidéer. Det handlade om att hantera något som uppstod i nuet. Cheferna hänförde detta till verksamhetens komplexitet, som till stor del handlade om att uppdraget både var riktat mot människor och utfördes av människor.

Man ska inte glömma den mänskliga faktorn. Så oavsett hur man planerar och strukturerar så finns det ju alltid någonting som inte stämmer eller något som man måste förändra hela tiden, eller anpassa sig efter. Vi jobbar med människor, olika bakgrund, olika erfarenheter. Olika förutsättningar. (Enhetschef C: tredje intervjun)

Verksamhetens karaktär tillsammans med ett ledarskap som i princip endast *reagerade* på något, eller triggades av en händelse i stunden, formade till stor del den korrigeringsroll och korrigeringskultur som också teamledarna kommer att nämna i nästa avsnitt.

Att kunna agera strategiskt eller utvecklande kopplat till personalen och deras arbete var något som var mycket välkommet. *Tidiga signaler skapa till en del bättre förutsättningar att kunna röra sig från att endast vara någon som korrigerar felaktigt beteende till att ta sig tid till för att utveckla enheten på längre sikt.*

Men som sagt, vi lyfter ju det dagligen i diskussioner. Det är klart att det ser ju också medarbetarna. Det är litegrann samma personer som ofta är hemma och är sjuka. Det påverkar ju den arbetsgruppen exempelvis. Så det kan ju också bli så att den personen känner tryck från de andra kollegorna. (träff 3 enhetschef)

Enhetscheferna: Positiva exempel och bristen på bildutbyte

Under den sista och uppsummerande träffen tillsammans med enhetscheferna poängterade de att projektet initialt var ”flummigt”, lite oklart både vad gäller riktning och innehåll. Denna upplevelse hade emellertid förändrats, menade enhetscheferna i slutet av projektiden. De positiva beskrivningarna handlade om (som vi återgett ovan), hur en ny roll (TL) buffrade händelser och situationer, och även hanterade, silade och förmedlade händelser och problem till enhetscheferna. Det fanns få konkreta beskrivningar om faktiska exempel. Istället beskrev enhetscheferna oftast det som att det ”kändes” bättre, det ”upplevdes” som att det skett förändringar. Men exemplen uteblev oftast. Efter lite grävande i minnet kunde två enhetschefer ge två konkreta exempel:

Denna person har varit stöd till medarbetarna i situationer där ibland anhöriga har gått över gränsen. Denna person, medarbetaren har stått själv i situationen och då har teamledaren ryckt in och stöttat med medarbetaren. Kunnat prata med personen sen efteråt och stötta gentemot anhöriga och i diskussionen. Det var en anhörig som gick långt över gränsen, började skrika och ryta på avdelningen, jag menar... när det händer en helg och inte jag är på plats, så är det ju inte så lätt för medarbetaren att hantera och reda ut situationen. Vid det tillfället stöttade teamledaren på ett väldigt bra sätt som gjorde att det kändes tryggt för den här medarbetaren att det fanns någon mer. (Enhetschef C, tredje intervjun).

Jag har också haft en situation när någon anhörig faktiskt var väldigt oförsämd mot en medarbetare vilket gjorde att hon mådde jättedåligt och ville gå hem. Då ryckte teamledaren in, så gjorde de ett byte så denna medarbetare inte behövde jobba på den avdelningen under helgen, utan en annan kunde gå in och ta hennes plats. Och att hon kunde jobba på en annan avdelning, hon behövde alltså inte gå hem och sjukskriva sig, utan kunde jobba kvar men någon annanstans. (Enhetschef A, tredje träffen).

Enhetscheferna var, precis som beskrivits tidigare, noga med att framhålla teamledarens viktiga betydelse för verksamheten. Det arbete som teamledarna gjorde skulle inte kunna göras av dem själva. De skulle inte kunna få den blicken och möjligheten att värdera olika händelser och pågående vardagsstrul som påverkade verksamheten. Trots denna beskrivning, som visade på ett tämligen stort vardagsansvar för teamledaren, hade det inte funnits något gemensamt bildutbyte om vad rollen faktiskt skulle handla om, vilka begränsningar som fanns. Här hänvisade enhetscheferna till utbildningstillfällen med projektets konsult. Inte heller hade resurserna ökat för teamledarna, de förväntades således nu göra både och, dvs. både vara operativ och fungera som teamledare inom samma tids- och befogenhetsramar.

Kommentar (enhetscheferna)

Enhetschefernas bilder av Tidiga signaler har flera lager. Jämförs dessa erfarenheter med projektledningens och kanske framförallt med förvaltningens initiala kartläggning, finns det givetvis en del överlappningar men också radikalt skilda perspektiv. Ett av huvudproblemen enligt enhetscheferna är ohälsan i form av sjukskrivningar, precis som övriga har konstaterat. *När kartläggningen från förvaltningen lyfter fram ålder, och storlek på enheterna, lyfter enhetscheferna fram en kultur och attityd som det huvudsakliga problemet. Personal stannar hemma för att de har fel attityd.* Denna syn på kulturen och de interna attityderna kan vara en påverkansfaktor avseende hur chef- och ledarskapet beskrivs (och kanske bedrivs). Även om enhetscheferna inte ger uttryck för att de vill eller strävar efter det, så bedrivs ett ledarskap som är reaktivt och framförallt korrigerande. Tonen i intervjuerna är till stor del uppfostrande gentemot en personal som inte fullt ut anses förstå sin roll och betydelse i ett större perspektiv.

Vi kan inte säga mycket mer, eller värdera erfarenheterna gentemot en ”verklighet”. Men vad vi däremot kan se är det finns brister i tillit och kontinuerligt utbyte av erfarenheter i verksamheterna. Orsakerna till detta kan vi inte besvara. Tidiga signalers positiva effekter är, enligt enhetscheferna, också uteslutande relaterade till teamledarens närhet till övrig personal. Här har Tidiga signaler haft sin styrka, vilket också enhetscheferna påpekar. Kanske detta

faktum också kommer att kunna skapa andra förutsättningar för hur ett ledarskap definieras och materialiseras i framtiden. På samma sätt som att det kanske också på sikt skulle kunna påverka den lokala kulturen. Det är emellertid för tidigt att dra några sådana slutsatser. Några sådana mönster i materialet är inte heller synliga ännu.

Vi ska i nästa del fördjupa de utsagor som återgivits av teamledarna. Det som kan kommenteras i detta avsnitt avseende teamledarnas roll är framförallt bristen på förutsättningar som har getts till teamledaren, både vad gäller tid, resurser och befogenheter. *Attityden tycks ha varit att det är ett hedersuppdrag som lagts ovanpå det operativa vardagsarbetet.*

Teamledarna

Teamledarnas situation och bild av projektet ändrades underhand. Det fanns inte heller någon fullständig överenskommelse mellan teamledarna, om vad projektet innebar eller vad rollen skulle omfattas av. Återgivningarna var övertid således flerfaldiga och varierade, icke desto mindre fanns det uppfattningarna och beskrivningar som delades och där det visade sig finnas relativt god konsensus. På ett liknande vis som innehållet från samtalen med enhetscheferna kommer vi att presentera teamledarnas utsagor både som kronologi och med fokus på identifierade och centrala teman. Vi menar att det är angeläget att dessa olika perspektiv och denna förändring över tid kommer fram i rapporten.

Teamledarna: Enheterna är i behov av projektet – men teamledarrollen är initialt oklar

Teamledarna var helt överens om att projektet var välkommet. Alla teamledarna pekade på att det fanns ett konkret behov i verksamheten på alla enheter. Utan att kunna definiera någon orsak till problemet, omfattades alla enheter av hög sjukfrånvaro och hög personalomsättning. Detta var givetvis ett uttryck för något som inte var bra, menade teamledarna. I gruppintervjuerna var *teamledarna olika väl förberedda på vad rollen skulle innebära. En del hade fått tydliga mandat. Dessa personer betraktade därmed teamledarrollen som deras huvuduppgift. Andra hade blivit "haffade" i korridoren, nästan i steget, och blivit tilldelade rollen som teamledare, utan någon direkt information om vad detta skulle innebära.* Initialt såg följaktligen förutsättningarna för att utföra uppdraget olika ut mellan teamledarna. Kanske denna inledande otydlighet var anledning till att de flesta både var rädda för och redan av några medarbetare betraktades som poliser. Det vill säga, rollen förstods av en del som en snokande roll, där olika problem (inte nödvändigtvis om hälsa) skulle rapporteras till enhetschefen. Oavsett hur rollen som teamledare förstods visade sig en generell svaghet i projektet, som handlade om en bristande definition och överenskommelse

av vad *tidiga signaler* handlade om. Inte som projektnamn, utan som ett konkret uppdrag – vilka signaler var det som skulle fångas upp (och även hur tidigt)?

Teamledarna: När syns chefen? En utbredd korrigeringskultur

Teamledarna beskrev en situation där varje enhetschef hade väldigt mycket personal. Mot bakgrund av att chefen på något vis skulle möta människan i vardagen, var en sådan ledarskapsidé omöjlig. Istället vecklades en kartbild ut sig som handlade om ett fysiskt osynligt chefskap på enhetsnivå. Chefen syntes när något hade gått fel eller om det hade uppstått ett problem. Teamledarnas inledande reflektioner kring enheterna och det vardagliga ledarskapet kretsade mycket kring just denna omöjliga situation för enhetscheferna. Om syftet var att bedriva ett chef- och ledarskap som handlade om något annat än att korrigera felaktigheter, så kom detta aldrig till uttryck i praktiken. *Teamledarna var noga med att poängtera att detta inte handlade om individer, utan om ett omöjligt uppdrag tillsammans med en verksametskultur, där det var ovanligt att bekräfta och erkänna varandra. Istället var det vanligare att kommentera brister och felaktigheter.*

Teamledarna: En inramning av de lokala problemen

Teamledarna började allteftersom projektet pågick, tydligare och tydligare rama in de lokala problemen. Utgångspunkten var hela tiden de höga sjuktalen och den höga personalomsättningen. Här visades sig finnas några olika dimensioner som ständigt återkom, oftast förekommande var arbetsorganisatoriska problem och interpersonella problem. De interpersonella handlade mest om, som teamledarna själva kallade det för, ”tjafs”. Det kunde vara bilar som inte tankades, det kunde vara individer som misskötte sig eller inte fullföljde de krav som ställts på dem och så vidare. Problematiken uppstod således genom att någon annan ständigt fick städa upp efter dessa personer, vilket både ledde till så kallat tjafs, men också till merarbete för en del i en redan tidspressad arbetssituation. I vad vi har valt att definiera som arbetets organisering, lyfte teamledarna fram sådant som *schemat, övertro på systemet, det hierarkiska eftertrycket, långa avstånd mellan chef och medarbetare, brukarnas vårdbehov, storleken på enheten, bristande möjlighet till delaktighet och påverkansmöjligheter, upplevelsen av betydelselöshet.*

Schemalaggningen var det enskilda område som väckte mest irritation och som teamledarna menade också hade en negativ effekt på individen, gruppen och brukaren. Schemat och vad teamledarna kallade för ”lapcen”², hade ingen flexibilitet och sällan utgick planeringen från vardagens funktionalitet. I direkt relation till schemalaggningen beskrev teamledarna att det inom förvaltningen fanns en övertro på både systemet, strukturen och hierarkin. Situationen

² Här är vi osäkra på stavningen. Vad vi avser är det schemalaggningsystem som finns på förvaltningen.

och vardagens komplexitet fick stå tillbaka. *Detta ledde sammantaget, menade teamledarna, till en upplevelse av bristande påverkansmöjligheter och delaktighet och i relation till brukarna och uppdraget, en upplevelse av otillräcklighet. En ytterligare central problematik, som identifierades i gruppintervjuerna, var en allmänt rådande känsla av betydelselöshet, vilket förklarades med låg status och obefintlig bekräftelse.*

Teamledarna: Rollen mognar – närhet och en buffert för enhetscheferna

Efterhand mognade rollen för teamledarna. De upplevde emellertid inte att den rollen hade blivit tydligare definierad utifrån, eller genom projektet, däremot hade relationen till övriga medarbetare blivit bättre. *Teamledarna lyfte fram tillit som en bidragande orsak. De hade inte missbrukat sin roll, eller blivit några "polis" som inledningsvis befarades. Istället hade de märkt att medarbetare mer och mer tog kontakt för samtal. I den formella rollen hade teamledarna tolkat in ett tilldelat mellanmänniskt ansvar. Där de var mer noga med att lyssna in och fånga upp om någon var i behov av blir sedd, eller växla några ord. Vad som dock inte fungerade var att formalisera samtalet. En hade provat att medarbetarna kunde anmäla sig till att ha ett hälsosamtal. Något sådant samtal anmälde ingen sig till. Möjligheten visade sig istället finnas i vardagen, i stunden, i det informella. Det var också enklare att fånga upp "signaler" på enheter, eller i grupper som var mindre. En sådan markör var skillnaden mellan dagtid och kvällstid (på enheter där en sådan uppdelning fanns). På kvällen var det enklare att närma sig, och mer naturligt att öppna upp sig.*

Den roll som teamledarrollen utvecklades till handlade om att ägna sig åt vardagsuppgifter som enhetscheferna tidigare inte hade ägnat sig åt. Utifrån teamledarnas utsagor utkristalliserade sig en roll som tillgodosåg ett vardagligt behov bland personalen.

Kommentarer (teamledarna)

Teamledarnas insikter kring problemet låg nära den beskrivning som förvaltningen gjorde inledningsvis (i förvaltningens analys av sjukfrånvaron). Genom teamledarna får vi emellertid ytterligare kött och blod kring beskrivningen av praktiken. Mycket kretsar runt arbetets organisering och brister kopplat till denna. *Mest framträdande är hur praktikens komplexitet inte riktigt passar in i hur förvaltningen vill samordna och schemalägga uppdragets utförande. Teamledarna pekar på att det finns en övertro på systemet till förmån för den tillfälliga situationens krav och behov. En tydlig uppdelning mellan planering och utförande, tillsammans med ett betonande av en tydlig hierarki, leder till minskade påverkansmöjligheter och upplevelse av delaktighet bland medarbetarna. Här utkristalliserar sig en del frågetecken som vi kommer att komma tillbaka till (och som vi redan har nämnt) i rapporten ett antal gånger. Problemet som den första analysen ramar in och vad teamledarna också trycker på handlar mindre om ledarskap och mer om uppdraget och förutsättningar för att utföra detta. Någonstans på vägen blir sjukfrånvaron och ohälsan på*

förvaltningen definierat som en konsekvens av brister i ledarskapet. En sådan tydlig koppling går inte riktigt att utvinna av de analyser vi tagit del av, inte heller av de utsagor vi har erhållit av teamledarna.

Teamledarna beskriver emellertid en förändring avseende närheten till individen i vardagen. En förändring som tycks ha påverkat flera positivt och tillgodosett ett vardagsbehov: nämligen att *bekräftas*. Vi ser ett utökat uppdrag och ansvar bland teamledarna, däremot verkar de flesta inte ha befogenheter som följer med denna förändring i roll och uppdrag. Det tycks även för flertalet vara uppgifter och uppdrag som läggs på lager, utan att några sedan tidigare uppgifter tagits bort. Så även om teamledarrollen har träffat en yta var det har funnits ett faktiskt behov, finns det risk för att rollen långsiktigt sett blir övermäktig.

Del III: Uppföljning av medarbetarna; enkätdata vid två tillfällen

Syftet med projektet Tidiga signaler har varit att fånga såväl upp tidiga signaler av ohälsa och vardagsproblematik inom arbetsgrupperna, som att främja hälsoskapande processer. Utgångspunkten för detta har varit att via ett ledarskapsutvecklingsprogram och genom införandet av lokala teamledare kunna komma närmare medarbetarna i verksamheten, och de lokala enheter som finns i vardagen. En central del förutom de genomförda fokusgruppsintervjuer, med såväl enhetschefer som teamledare, har varit att rikta en enkät till ett större antal medarbetare på de aktuella enheterna på förvaltningen, föreliggande del kommer att handla om denna enkät.

Mötet med medarbetare

I inledningen av vårt följeprojekt genomfördes ett möte med åtta medarbetare i syfte att få information och synpunkter om Tidiga signalers igångsättande. Synen på en lokal teamledare, samt ett fokus på det vardagliga arbetets funktionalitet, det vill säga, verksamhetens förutsättningar för att kunna göra ett bra jobb diskuterades. Vidare rörde sig samtalen kring frågor om hälsa och välbefinnande. Mötets innehåll gav oss också god inblick i hur vår kommande enkät bland annat skulle utformas. Tillfället visade sig tidsmässigt ligga för nära själva igångsättandet av projektet Tidiga signaler. Okunskapen om och avsaknaden av information var påtaglig. Dock framkom en viss rädsla av att lokala ”poliser” kunde bli en konsekvens av införandet av projektet. Detta baserat på rykten som gick på enheterna. Medarbetarna uttalade en vilja att fortsätta träffas som grupp diskutera projektets framfart. Ett sådant intresse hade även vi. Detta blev dock inte fallet.

Enkäten

I syfte att kunna följa upp projektet kvantitativt avseende dess intentioner, utvecklades en enkät. Den kvantitativa ansatsen sågs som ett komplement och som ett summerande material från de medarbetare som ingick i projektet. Ansatsen var att från början hämta information vid två tillfällen från de berörda medarbetarna: hösten 2018 samt hösten 2019. Efter att den första enkätstudien genomförts togs dock ett beslut om att även rikta enkätomgång nummer 2 till en kompletterande grupp medarbetare (en kontrollgrupp), som inte ingick i projektet. Avsikten var att kunna göra en avslutande jämförelse mellan deltagarna som ingått i projektet, och med de som *inte* ingick i Tidiga signaler. Detta har också genomförts. Enkätens konstruktion har utgått ifrån ett antal faktorer som teoretiskt och tidigare empiriskt visat sig

höra samman med hälsa och välbefinnande, och som har sin förankring i tidigare arbetslivsforskning (se bland annat Pettersson, 1994). Även de synpunkter på verksamhetens funktionalitet som mötet med medarbetarna genererade, har också arbetats in i enkäten.

Enkätfrågorna är indelade i ett antal teman. Förutom bakgrundsfaktorer så har följande teman ingått: *verksamhetsrelaterade data, ledarskap och ledningsdata*, arbetssituation i form *kvalitativ och kvantitativ belastning*, samt specifika frågor om *hälsa och välbefinnande*. Inom det sistnämnda temat har förutom hälsofrågor, också frågor kring möjligheter för *återhämtning* ingått. Där så varit relevant har frågor ställts, men i övrigt har utgångspunkten varit ett antal påståenden som respondenterna tagit ställning till. Skala 1-5 har använts (1-stämmer inte alls och 5-stämmer helt).

Vid båda tillfällena administrerades enkäten internt inom förvaltningen, där respektive enhetschef var ansvarig för såväl utdelning som insamlande av enkäten. Enkäten var helt anonym och samlades in avdelningsvis och buntades ihop i kuvert. Efter insamling lämnades därefter enkäterna i sina kuvert till HR-ansvarig för projektet och för vidarebefordran till forskargruppen. Totalt, vid första tillfället, ingick 200 personer varav 124 personer svarade på enkäten. Det innebar en svarsfrekvens på 62 procent vid första tillfället, dvs ett bortfall på 38 procent. Via uppföljande samtal med teamledare inom projektet i syfte att klargöra bortfallet, fanns det indikationer på en viss rädsla för ”icke anonymitet”. Denna grupp av personer kunde härledas till en viss enhet. Det innebar att en bortfallsanalys kunde genomföras. Vid jämförelse mellan medarbetarna som svarat på enkäten och de som representerar bortfallet visade det sig att de demografiska faktorerna såsom ålder, kön, anställningstid inte skiljde sig mellan de båda grupperna. Vid andra tillfället, dvs hösten 2019 svarade 95 personer inom projektet på enkäten. Det innebar en svarsfrekvens runt 70 procent. Det exakta antalet personer som ingick i tidiga signaler vid tillfälle 2 varierade vid den här tiden för ifyllandet, några avdelningar ingick inte längre i projektet och andra personaländringar hade också skett. Vid andra tillfället riktade vi oss också till det som vi tidigare kallade kontrollgruppen, dvs de enheter som *inte* ingick i projektet. Här samlades det in svar från 85 personer som representerar andra enheter. Dessa enheter har vi inte kunnat ringa in utifrån någon ”objektiv” beskrivning av deltagare. Informationen har varit relativt knapphändig. Vi ser det som en svaghet i materialet.

För att ändå kunna genomföra jämförande analys har vi testat kontrollgruppens bakgrundsdata mot de medarbetare som ingått i studien vid de båda tillfällena. Analysen har tagit fasta på bakgrundsfaktorerna ålder, utbildningsnivå, anställningsform (hel och deltid) samt antal år inom verksamheten. Syftet med den analysen har varit att se om grupperna skiljde sig åt i dessa avgörande faktorer. Resultatet visar dock att det inte fanns några avvikande skillnader mellan grupperna avseende dessa data. Gruppen som ingått i tidiga signaler samt kontrollgruppen kan således betraktas som relativt homogena och fortsättningsvis jämförbara för studiens syfte.

Först två primära utgångspunkter för analys av data

För det första vilar projektet tidiga signaler på tanken om att motverka ohälsa och öka frisknärvaron inom förvaltningen. Den andra utgångspunkten har varit att pröva nya former för organisering. Här har ett nära arbetsledarskap varit fokus, uttryckt i bildandet av lokala teamledare. Därvid har enkätstudien sett över tid primärt analyserats utifrån dessa förutsättningar.

För att kunna svara upp till den första ansatsen, det vill säga motverka hälsa så framgår det av förvaltningens statistik att mellan åren 2017 fram till 2019 har sjukfrånvaron sjunkit på generell nivå från 10,1 procent till 8,7 procent. Fördelat på kvinnor och män så redovisar män lägre frånvaro, det vill säga 6,4 procent år 2019, och kvinnorna 9,3 procent för samma år. Denna statistik säger egentligen ingenting om deltagarnas frånvaro i projektet tidiga signaler. Vad dock den interna statistiken faktiskt säger, är att den följer den allmänna trenden sett över riket totalt (SCB, 2019) Totalt sett i Sverige över tidsperioden 2017-2019 var sjukfrånvaron sjunkande, dock med lägre antal än inom omsorgsförvaltningen. Detta innebär att vi inte kan dra några orsakssamband mellan å ena sidan den minskade frånvaron inom förvaltningen och de insatser som genomförts i projektet tidiga signaler. Däremot kan vi med utblick från enkätdata se om det över tid har skett några förändringar gällande hälsodata samt studera det material som lyfter fram ledarskapets betydelse för medarbetarna. I ett första steg presenteras dock några bakgrundsdata.

Några bakgrundsdata

Åldern på personalen som ingått i den sammantagna studien spände mellan födda 1955 fram till 2000, där den genomsnittliga åldern var 43 år. En klar majoritet var gifta eller sammanboende (62%) och närmare hälften av alla hade som högsta utbildning

grundskola/gymnasium. Endast 14,5 procent hade eftergymnasial utbildning längre än tre år. En klar majoritet (85 %) hade fast tjänst, och 70 procent arbetade heltid. På frågan om hur länge man arbetat på den nuvarande arbetsplatsen var genomsnittet 7 år. En övervägande majoritet kvinnor fanns representerade bland personalen.

Hälsodata

En primär utgångspunkt har varit att med teamledarnas funktion och dess närhet till arbetsgrupperna kunna fånga upp tidiga signaler på ohälsa och/eller andra vardagliga problem inom verksamheten. Vårt material på generell nivå gällande hälsa och välbefinnande visar *inte på att någon förskjutning har skett över tid* (T1 och T2) dvs. varken en försämrad eller en förbättrad utveckling över tid för de medarbetare som ingått i projektet, och de hälsovariabler som ingått i studien. Detta innebär att vi inte kan se några konkreta effekter av de eventuella insatser som genomförts på lokal nivå under den undersökta tidsperioden. Det finns inte heller några generella avvikelser i hälsovariablerna mellan de som ingått i projektet och de medarbetare som ingått som kontrollgrupp vid tillfälle två. Det betyder att såväl kontrollgruppens hälsodata som Tidiga signalers data ligger på liknade nivåer genomgående i enkäten.

Tidspress och upplevelsen av allt för orimliga krav i arbetet har inte förändrats över tid utan ligger konstant från tillfälle 1 till tillfälle 2 (kvalitativa respektive kvantitativa krav). I jämförelse med kontrollgruppen finns inte heller någon avvikelse, utan denna grupp ligger på samma nivå som medarbetarna ingående i projektet tidiga signaler. Knappt 20 procent i respektive grupp redovisar att de ganska ofta arbetar under stark tidspress.

Tidsspannet mellan första och andra tillfället var 12 månader, och en klar majoritet, runt 72 procent, ansåg sig känna sig fullt friska vid båda tillfällena. Vidare visar våra analyser att 68 procent hade en positiv känsla för sitt arbete. Endast 8 procent har rapporterat en viss olust inför sina egna arbetsuppgifter.

Självrapporterad frånvaro (senaste 3 månaderna från ifyllandet), såväl i antal tillfällen samt antal dagar har inte heller visat på någon ändrad riktning mellan de båda mättillfällena, utan dessa har legat konstant. Dessutom har den självrapporterade frånvaron varit låg: 60 procent har rapporterat att de under senaste 3 månaderna inte varit frånvarande alls, 22 procent rapporterar

frånvaro vid ett tillfälle, medan 10 procent uppger 2 gånger. Vid en prövning mellan yngre och äldre och självrapporterad frånvaro visar analysen att det inte fanns någon skillnad mellan åldersgrupperna som var indelade enligt följande: upp till 29 år, mellan 30 - 45 år samt 46 år och uppåt.

Att flertalet sjukskrivningar inte direkt har varit arbetsrelaterade har ju varit en utgångspunkt i det genomförda projektet och i viss mån stödjer enkätstudiens material detta. På frågan i vilken utsträckning övrigt liv utanför arbetet påverkar hälsan och välbefinnandet rapporterar 24 procent att det övriga livet utanför arbetet påverkar i hög grad välbefinnandet. Alltså, *var fjärde person* uppger villkor utanför arbetet som betydelse för individen hälsa och välmående. Vid en prövning mellan de olika åldersgrupperna fanns ingen åldersskillnad i den rapporteringen.

En viktig aspekt kring ohälsa och dess uppkomst kan vara i vilken grad individer upplever sig ha någon form av sömn- och återhämtningsproblematik. Vid tillfälle 1 visade det sig att ju äldre du var (åldersgruppen över 46 år) desto mer utvilad och återhämtad kände du dig i samband med att du skulle börja jobba. Den yngsta gruppen upp till 29 år rapporterade det motsatta, dvs. i mindre grad utvilade inför kommande arbetsdag. Avseende konkret sömnproblematik (svårigheter att somna, för tidigt uppvaknande/störd och orolig sömn) uppgav den yngre gruppen i högre utsträckning detta. Sett över tid mellan T1 och T2 har inte detta mönster signifikant förändrats. Dock ser vi en lägre andel individer som skattar att de i hög utsträckning har haft svårigheter att somna de senaste 3 månaderna. Från 35 procent till 29 procent vid tillfälle 2. Se tabell 1.(”Ja alltid” och ”Ja ofta” har slagits samman.). Tabell 1. Redovisar hur ofta medarbetarna upplevt sömnsvärigheter de senaste 3 månaderna. (i procent) .

	T1	T2	Kontrollgrupp
Ja alltid	14 %	9 %	8 %
Ja ofta	21 %	20 %	20 %
Ibland	16 %	21 %	24 %
Sällan	23 %	26 %	22 %
Aldrig	26 %	24 %	26 %

	100 %	100 %	100%

Sammantaget, och utifrån enkätens analyser, ser vi inte några förändringar över tid eller några avvikelser i förhållande till medarbetarna i kontrollgruppen när det gäller hälsoindikatorer och upplevelser kring sin egen hälsa. Däremot visar våra analyser, att det finns skillnader mellan äldre och yngre medarbetare i verksamheten kopplat till hälsa och välbefinnande. Där den yngsta gruppen (upp till 29 år) systematiskt rapporterar i högre grad besvär. Enkätens material stödjer de utgångspunkter som projektet Tidiga signaler vilar på. Perioden mellan hösten 2018 och hösten 2019 har inte inneburit någon positiv utveckling av de hälsotillstånd som ingått i studien.

Ett intressant resultat av enkätdata är att det dock finns en statistisk säkerställd skillnad mellan tillfälle 1 och 2 gällande upplevd oro för hälsorisker i arbetet. Vid en närmare analys visar det sig att oron minskat signifikant under perioden mellan T1 och T2 för gruppen ingående i projektet. Från 11 procent som uppger att de absolut inte oroar sig för hälsorisker i arbetet till 18 procent vid tillfälle 2. Detta resultat ligger i linje med kontrollgruppens rapportering. Vid första mättillfället rapporterade 14 procent att de i hög grad oroar sig för hälsorisker. Motsvarande vid tillfälle 2 var en dryg halvering, det vill säga 6 procent. Se tabell 2.

Tabell 2. Redovisar i hur hög utsträckning medarbetarna skattar sin oro för hälsorisker i arbetet (i procent) .

	T1	T2	Kontrollgrupp
Ja i hög grad	14 %	6 %	8 %
Ja i någon grad	38 %	36 %	37 %
Varken ja eller nej	26 %	30 %	19 %
Nej knappast	11 %	10 %	17 %
Nej absolut inte	11 %	18 %	19 %

	100 %	100 %	100%

Som vi tidigare har konstaterat kan vi inte på generell nivå, och kopplat till hälsodata i enkäten, dra några slutsatser om att medarbetarna har ett ändrat hälsobeteende (kopplat till det vardagliga arbetet). I detta sammanhang är det viktigt att betona att, var fjärde medarbetare som ingått i studien snarare rapporterar att ” mitt övriga liv” (livet utanför arbetet) påverkar välbefinnandet. Vad vi emellertid ser, och som skulle kunna vara en positiv utveckling är att

oron för hälsorisker i arbetet signifikant minskat över tid. Vi fortsätter resultatredovisningen med att analysera effekterna av den nya formen av organisering vid införandet av teamledare samt den utbildning som varit i fokus för arbetsledarskapet.

Ledarskaps- och ledningsdata

Ansatsen i projektet att via teamledare komma närmare medarbetarna i det vardagliga arbetet verkar ha rönt framgång. Genomgående visar enkätens data att kontaktytan mellan närmaste chef och ledning signifikant har ökat över tid, dvs. mellan tillfälle 1 och 2. Se tabell 3. Tabellen visar bland annat att upplevelsen av kontakten med närmaste chef ökat, att upplevelsen av att arbetsgivaren uppträder rättvist ökat, samt att återkopplingen om hur tillfredställande mina arbetsuppgifter utförs också ökat. Notera dock att kontrollgruppen har motsvarande medelvärden som gruppen i projektet Tidiga signaler har vid tillfälle 2. En fundering här är ju på vilket sätt ledarskapet i kontrollgruppen respektive projektgruppen skiljer sig åt?

Tabell 3. Redovisar medelvärde, f värde samt p-värde för ingående ledarskapsfrågor. Skala 1-5 där 5 = i hög grad

	T1	T2	Kontrollgr.	F värde	p
Tillfredställande arbetsinsatser	3,5	4,0	4,1	8,1	p.000
Intresse för mitt arbete	3,6	4,0	4,2	6,2	p.002
Bra kontakt med närmast chef	3,8	4,3	4,3	8,2	p.000
Arbetsgivaren rättvis mot mig	3,9	4,2	4,3	4,0	p.019

Förklaringar till dessa resultat kan naturligtvis bero på många olika faktorer. Där sannolikt projektets uppmärksamhet, uppföljning samt närhet till en lokal teamledare kan ha bidragit till upplevd förstärkt kontakt. Detta innebär att en av utgångspunkterna för projektet Tidiga signaler skulle kunna anses vara uppfyllt, dvs. att via organisatorisk förändring har man närmat sig medarbetarna. Notera dock kontrollgruppens medelvärden (tabell 3). Att den ökade närheten inte slagit igenom för den hälsodata som ingått i enkätstudien kan vara en intäkt på att ett förändrat hälsorelaterat beteende tar tid och bör ses som en långsiktig ansats över flera år.

Ledarskap och verksamhetsdata

Vad har då en utökad kontaktyta mellan medarbetare och närmaste chefer inneburit för det vardagliga arbetet? För att kunna beskriva detta och de upplevelser av det vardagliga arbetet som medarbetarna rapporterar i enkäten har fem faktorer bildats som återspeglar olika villkor för upplevd nöjsamhet och prestation i arbetet. (se bland annat Pettersson, Nordmark och Torbiörn, 2010, även Torbiörn, Pettersson, Arvonen, 1995.) Dessa faktorer är incitament för arbetet (vill), behövd information för arbetets utförande (vet), relevant kompetens för arbetsuppgiften (kan), samt relevant ansvar (bör), och där till hörande befogenheter (får) i arbetssituationen. För ingående frågor i de fem faktorerna, se bilaga 1.

En sambandsanalys har genomförts mellan ledarskapsfrågorna och verksamhets data. Se bilaga 1. Syftet är att se om en förstärkt kontaktyta mellan chefer och medarbetare har betydelse för arbetets utförande på daglig basis, och så som det formulerats i enkäten. Detta innebär att vi slagit samman alla ingående individers data vid tillfälle 2 (T2 och kontrollgruppens data). I analysen ingår således 185 personer. Den första genomförda analysen visar på ett tydligt positivt samband mellan i hur hög grad kontakten med närmaste chef upplevs vara, och i vilken grad uppfyllda villkor i arbetssituationen är. Detta innebär att i ju högre grad jag upplever min relation positivt till närmaste chef desto mer upplever jag att mina villkor är uppfyllda. Uttryckt i andra termer visar alltså analysen att det finns ett positivt samband mellan ledarskapets betydelse och i vilken grad upplevda incitament, information kompetens, ansvar och befogenheter är uppfyllda. Genomgående visar tabellen (se bilaga 1) signifikanta samband på ett snitt av + 0.35 och en signifikansnivå $p < .01$. I jämförelse med motsvarande analys vid första tillfället då enkätstudien genomfördes visar det sig att snittet på den positiva korrelationen sett över alla faktorer låg på +0.25 och en signifikansnivå på $p < .05$. Denna jämförelse visar på ett förstärkt samband över tid mellan närmaste chef och upplevelsen av mer uppfyllda arbetsvillkor. Det som sticker ut vid andra tillfället (T2) är att det finns ett starkt positivt samband mellan att närmaste chef i regel informerar mer om hur tillfredställande mina arbetsuppgifter är och i vilken grad villkoren för mina vardagliga prestationer är uppfyllda. Innebärandes att i ju högre utsträckning medarbetarna får reda på att arbetsuppgifterna är tillfredställande i sitt utförande, i ju högre grad tolkar medarbetarna att arbetsvillkoren är uppfyllda.

Vad säger då enkätstudien sammantaget?

Till att börja med vill vi bara kort reflektera över enkätstudiens genomförande. En utgångspunkt var att verksamheten och enhetscheferna var ansvariga för såväl distribution som insamlandet. Ett bakomliggande antagande från vår sida var att detta skulle innebära ett stort engagemang och också ge enkätstudien betydelse för verksamheten och dess medarbetare. Vi kan inte uttala oss om engagemanget men vi kan dock tycka att omsorgen kring och frånvaron av ett större deltagande kan tyda på bristande betydelse, eller vara i konkurrens med andra enkätstudier, exempelvis medarbetarundersökningen. De bortfalls- och jämförelseanalyser vi genomfört har dock syftat till att kunna följa data över tid och samtidigt kunna uttala oss om eventuella förändringar och eventuell påverkan av de ambitioner som funnits kring projektet. Vi är väl medvetna om eventuella brister i möjligheten för generalisering av data. Med det sagt kan vi ändå konstatera att genom det fokus som varit på införandet av teamledarrollen, har för den population som ingått i enkätstudien, ändå inneburit en ökad upplevd kontaktyta med verksamhetens arbetsledning. Att denna utökade kontaktyta skulle svara upp till ambitionen att minska frånvaron kan dock inte studien bekräfta. Visserligen har frånvaron under den undersökta tidsperioden marginellt sjunkit men ingen av de ingående hälsofrågorna har visat på en positiv utveckling avseende ett hälsorelaterat beteende och därmed indikera på minskad frånvaro. Sannolikt ligger flera förklaringar till grund för detta. En förklaring skulle kunna vara att enkätens ingående hälsovariabler varit för trubbiga i att fånga ändrat hälsobeteende. Alternativt att den självrapporterade frånvaron, samt att de ingående hälsoindikatorerna, har över- eller undertolkats av respondenterna över tid. Vidare kan det också vara en indikation på att ett ändrat hälsobeteende har en viss tröghet och eftersläpning i förhållande till de eventuella insatser som genomförts under den undersökta tidsperioden. En fjärde förklaring, och kanske den mest rimliga, skulle kunna vara att gruppen i övrigt följer den nationella trenden som tidigare redovisats. I inledningen av den här sammanställningen av enkätdata kunde vi ju också konstatera att verksamhetens frånvarostatistik följer samma trend och mönster som den officiella statistiken inom riket. Detta sett över den tidsperiod som enkäten administrerats.

Som vi dock tidigare påpekat och med en utblick över våra övriga analyser framgår det att de vardagliga arbetsvillkoren upplevs har förbättrats över tid. Det innebär att det finns en ökad nöjdhet kring villkoren för att kunna göra ett bra jobb. Detta skulle kunna höra samman med att den upplevda kontaktytan ökat mellan chefer inom verksamheten och medarbetarna som ingått i studien. Teamledarnas närvaro i den lokala vardagen har sannolikt bidragit till

upplevelser av närhet till närmaste chef. En närhet som också skulle kunna innebära möjligheter till att fånga *tidiga signaler*. Detta skulle då också kunna vara en förklaring till varför exempelvis oron kring hälsorisker i arbetet signifikant minskat över tid. I det här sammanhanget kan det också vara av vikt att lyfta upp betydelsen av själva genomförandet av projektet. Uppmärksamheten kring projektet och införandet av teamledare har naturligtvis påverkat det vardagliga arbetet och i sig bidragit till möjligheter att fånga upp tidiga signaler.

Uppsummering och tolkning

Projektet ”Tidiga signaler” beskrivs av de flesta rösterna i rapporten som positivt. Kanske till och med som lyckat. Projektet har gjort något med verksamheten. Detta menar både enhetschefer och de som har haft en teamledarroll. Frågan som vi måste ställa oss är, har den påverkan som Tidiga signaler haft, också påverkat hälsan på enheterna? Det korta svaret är att, det går faktiskt inte att säga. Förhåller vi oss till svaren i enkäten så finns ingen förändring i svaren övertid kopplat till den upplevda hälsan. Förvaltningens statistik för sjukfrånvaro har emellertid förändrats till det bättre (under projekttiden), men förändring följer samma kurva som vi har sett i statistik för hela Sverige. Samtidigt återger enhetschefer och teamledare erfarenheter som är positiva. Erfarenheter, med konkreta beskrivningar som också måste ges plats och förstås. Det finns också genomgående beskrivningar från praktiken som pekar på områden som inte riktigt har haft projektets egentliga intention framför sig. Det finns således en del företeelser som vi har varit och är ganska kritiska till. Vi ska nedan lyfta fram de mest centrala poängerna från de ovanstående erfarenhetsberättelserna.

Hälsa

Alla vi har mött, intervjuat och samtalat med var överens om att det stora problemet på enheterna var den höga sjukfrånvaron och ohälsan. En självklarhet givetvis. Det visade emellertid sig att det inte fanns någon konsensus avseende vad hälsa respektive ohälsa var för något. Vi (författarna) förespråkar egentligen inte nödvändigtvis någon konsensus. Däremot finns det anledning att problematisera den frånvaro av samtal i projektet *om* hälsa, ohälsa och eventuella anledningar (arbetsrelaterade eller andra) till att ohälsa och sjukdom uppstår. Här förekommer enligt oss stora variationer vad gäller vilka slutsatser som har dragits av att det finns hög sjukfrånvaro på enheterna. En del lyfte fram arbetets organisering andra pekade på ett beteende som kunde hänföras till en negativ kultur. Det sistnämnda kom framförallt från enhetscheferna, där en del menade att det var denna kultur som var helt avgörande att projektet måste påverka eller förändra. Samtidigt misstänker vi att denna syn, om än tillfälligt, har förändrats i och med Covid-19 och de rekommendationer som de flesta arbetsplatser i skrivande stund följer.

Den viktigaste frågan inom ramen för projektet, handlar om hur Tidiga signaler genom olika strategier och val har påverkat hälsan på enheterna. Det finns en del positiva beskrivningar både från enhetschefer samt teamledare, men data från enkäten visar att det inte finns någon direkt skillnad mellan de två nedslagen (T1 och T2). Det kan vara så att eventuella hälsoeffekter släpar efter och inte kommer att synas i praktiken förrän senare. Det är inte omöjligt att det är

så. Den positiva skillnad som bland annat har uppmärksammats från förvaltningens sida, följer som sagt samma positiva kurva som gäller för hela Sverige över samma period. Vård- och omsorgsförvaltningen i Lund sticker således inte ut i jämförelse med övriga Sverige, vilket skulle kunna tänkas om det var projektet i sig som var huvudorsaken till förändring. Även om projektet har haft hälsa i fokus, är det svårt att dra några slutsatser om hur denna har påverkats. Däremot går det att diskutera hur det förändrade ledarskapet har erfarits. Ledarskapet var den faktor som var tänkt att påverka just hälsan på enheterna.

Ledarskap

På de enheter där teamledarrollen har fungerat väl, har teamledaren bidragit till en positiv känsla av ett närvarande ledarskap. Eftersom medarbetarna gärna har vänt sig till teamledarna för att samtala, verkar närvaron således ha betydelse för den enskilde medarbetarens upplevelse av att bli bekräftad på arbetet. Enhetscheferna vittnade också om en avlastande vardag, där det tidigare handlingsstyrda och korrigerande arbetet istället har kunnat riktas mot ett mer verksamhetsutvecklande fokus. Samtidigt beskrev teamledarna en problematisk situation där påverkansmöjligheter för att organisera arbetet förbisågs. Både enhetschefer och teamledare beskrev också om brist på tillit ute på enheterna. Vi ser således (minst) två centrala faktorer som har utkristalliserat sig i och med Tidiga signaler:

- Närhet.
- En buffert åt båda håll.

Behovet av närhet och att teamledarrollen också skapade en upplevelse av närhet mellan medarbetare och arbetsledning, är den enskilda och mest framträdande positiva faktorn i materialet. Teamledarrollen har på så vis fyllt en funktion som tidigare har varit saknad. Om eller i vilken grad tillgodoseendet av vardagsbehovet *närhet*, har någon påverkan på individens hälsa (i föreliggande sammanhang) går däremot inte att uttala sig om.

Teamledarrollen blev också till en buffert både för enhetscheferna, som ”slapp” en vardagsproblematik, och istället kunde ägna sig lite oftare åt mer strategiska frågor. Teamledaren verkar också ha fungerat som en buffert åt andra hållet. Någon som fångade upp och hanterade situationer i vardagen utan att det behövde gå hela vägen till chefen och sedan tillbaka igen. Chefen syntes oftast när något hade gått snett, eller när problem uppstått. Teamledaren ”hann före” några sådana uttryckningar.

Även om det inte går att hänföra teamledarrollen till en förbättrad hälsa eller minskad sjukfrånvaro på enheterna, finns det som synes anledning att ta tillvara på de processer som visat sig vara uppskattade och bidragit till positiva beskrivningar, framförallt rörande teamledaren. Samtidigt finns det risker med den nuvarande situationen för teamledaren. Deras ansvar utökades succesivt samtidigt som deras befogenheter i princip inte sträckte sig längre än någon annans. En liten monetär kompensation, knappa befogenheter och stort ansvar för osökt tankarna till arbetsmiljörisker och i förlängning ohälsa. En avslutande fråga kopplat till teamledarrollen i praktiken blir således: *hur länge orkar de?*

Rekommendationer

Utifrån projektets ansats rönne teamledarrollen framgång. Om eller när denna roll institutionaliseras? Kommer teamledaren då att bli betraktad som enkom arbetsgivarrepresentant? Risken finns att den integrerande bryggan som teamledaren har byggt upp kan rasera i samband med att rollen blir mer formell. En sådan oförutsedd utveckling har vi sett i tidigare projekt inom bland annat industrin. Det finns anledning att internt diskutera vad teamledarrollen har satt fingret på, både avseende problem i arbetets organisering samt medarbetarnas (inte alltid tillgodosedda) förutsättningar och behov. Rollen är kanske inte en långsiktig lösning, däremot kan interna analyser och samtal kring behoven som rollen tillgodosett generera innovativa lokala långsiktiga lösningar.

Utifrån vårt datamaterial gör vi således tolkningen att teamledarrollen sannolikt inte (på längre sikt) är eller kommer vara betydelsefull för hälsan. Vi skulle emellertid istället hävda att höga sjuktal och ohälsa bör få sitt eget fokus, dvs. att på lokal nivå identifiera lösningar och kontinuerliga ”små” innovativa projekt som stöttar i riktning mot en mer hälsoskapande vardag. Dessa små kontinuerliga projekt måste sannolikt ha sin stöttning från förvaltningen centralt, och genom handling understryka en ansats som grundar sig i såväl ett nerifrån och upp respektive uppifrån och ner perspektiv.

Materialet pekar på ett antal områden som skulle kunna omvandlas till mindre lokala projekt. Mest framträdande har varit olika *attityder (negativa) på enheterna* som flera har lyft fram, både medarbetare emellan, till arbetet men också chefers attityder till medarbetare; *schemaläggingsförfarandet* (en fråga som ständigt har återkommit i våra samtal); *en generell brist på tillit* (den bristande tilliten hänger också ihop med den korrigeringskultur som ibland har återgivits); *uppdragets och arbetets betydelse* (det tycks finnas en generell syn på arbetet och uppdraget som inte överensstämmer med den faktiska betydelse som personalen har för

brukarna och samhället. Det finns således goda anledningar att försöka vända denna negativa självbild till något positivt med betoning på just betydelsefullheten).

Referenser

Ericsson, Ulf. (2010). *Om organisering av det regenerativa arbetet: samtal om roll, process och interaktivt meningskapande*. Avhandling. Kungliga Tekniska Högskolan, Stockholm.

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

Pettersson, Pär. (1994). *Förändringsstress vid teknisk och organisatorisk omvandling: En studie av arbetsledare inom verkstadsindustrin*. Doktorsavhandling, Psykologiska institutionen, Stockholms Universitet. Akademitryck. Edsbruk.

Pettersson, Pär., Nordmark, Anders., Torbiörn, Ingemar. (2010). *Från individ till lönsam affär*. Agerus Publishing AB: Ängelholm.

Torbiörn, Ingemar., Pettersson, Pär. Arvonen, Jouko., (2006) *Moderna organisationer kräver självgående individer*. I Quid Novi; Nya perspektiv i ledarskap., redaktör Mats Wiman,. Brolins offset: Stockholm.

Bilaga 1.

Sambanden mellan å ena sidan ledningsdata och å andra sidan verksamhetsdata baserat på incitament, information, kompetens, ansvar och befogenheter. Redovisar korrelationskoefficienter samt signifikansnivå. $p < .05$ *, $p < .01$ **.

Ledningsfrågorna är:

1. Av min närmaste chef får jag i regel veta hur tillfredställande mina arbetsinsatser är
2. Min närmaste chef visar i regel intresse för hur jag utför mitt jobb
3. Jag har bra kontakt med min närmaste chef
4. Jag upplever att min arbetsgivare uppträder rättvist mot mig

Verksamhetsfrågorna är:

Incitament: Jag vill i hög grad arbeta med mina arbetsuppgifter, Mina arbetsuppgifter motiverar mig att gå till jobbet. Jag är stolt över mina arbetsuppgifter,

Information: Jag hittar själv information ifall jag behöver veta något, Jag är uppdaterad på den senaste informationen som berör mitt arbete, Mitt arbete är organiserat på sådant sätt att jag har god överblick

Kompetens: Jag kan tillräckligt mycket för att kunna utföra mina uppgifter på ett bra sätt, Jag klarar av alla mina uppgifter, Jag tycker att jag får användning av min kompetens i arbetet

Befogenheter: I praktiken bestämmer jag själv på vilket sätt jag utför mitt arbete, Jag kan själv påverka de viktigaste besluten som rör mitt arbete, Jag planerar själv hur mycket tid jag lägger ned på olika arbetsuppgifter

Ansvar: Mitt ansvar stämmer väl överens med de befogenheter jag har, När det gäller mitt arbete vet jag vad som förväntas av mig, Mitt arbete känns ansvarsfullt

	Fråga 1	Fråga 2	fråga 3	Fråga 4
Incitament (vill)	.39 **	.35**	.31**	.31**
Information (vet)	.46 **	.41**	.40**	.34**
Kompetens (kan)	.31**	.27*	.21*	.17*
Befogenheter (får)	.37**	.41**	.36**	.29*
Ansvar (bör)	.45**	.39**	.38**	.38**
