



Sektionen för Hälsa och Samhälle

Uppsatsarbete i folkhälsopedagogik
Grundnivå 30 hp
(Folkhälsovetenskap 15 hp och pedagogik 15 hp)

Medarbetarsamtalets möjligheter till ökad hälsa, lärande och förändring

En intervjustudie bland medarbetare och chefer på ett sjukhus

2009-04-03

Maria Karlsson och Camilla Sparf

Handledare: Ingemar Andersson
Bihandledare: Bengt Selghed
Examinatorer: Göran Ejlertsson,
Elisabeth Malmström

Uppsats för filosofie kandidatexamen vid Högskolan Kristianstad 30 högskolepoäng i folkhälsovetenskap.

Författare: Karlsson, Maria & Sparf, Camilla. (2009) *Medarbetarsamtals möjligheter till ökad hälsa, lärande och förändring. En intervjustudie bland medarbetare och chefer på ett sjukhus* (s. 42).

Handledare: Ingemar Andersson

Sammanfattning

Arbetet utgör en stor del av våra liv och har stor betydelse för den personliga hälsan. Hälsöfrämjande insatser som riktar sig mot arbetslivet kan på så sätt påverka den nationella folkhälsan. Ett sätt att skapa delaktighet och inflytande på arbetsplatsen är att årligen genomföra individuella samtal mellan chef och medarbetare. Frågan vi ställde oss inför studien var *Om medarbetarsamtal kan ses som hälsöfrämjande? Syftet* var att undersöka hur medarbetare och chefer på ett sjukhus upplever hälsöfrågor i medarbetarsamtal och utifrån detta studera vilka möjligheter till lärande och förändring som finns. *Metoden* för datainsamlingen var en intervjustudie med fyra medarbetare och fem chefer utifrån en halvstrukturerad intervjuguide. *Resultatet*, genom kvalitativ innehållsanalys, visade att både medarbetare och chefer var positiva till medarbetarsamtal men att cheferna upplevde brister i sin kompetens med hälsöfrågorna och medarbetarna upplevde att hälsöfrågorna tenderade till att vara bedömande. Ur folkhälsovetenskaplig synvinkel dras *slutsatsen* att syftet och gränser för hälsöfrågorna bör klargöras för att åstadkomma en hälsöfrämjande effekt. Det krävs ett öppnare klimat i medarbetarsamtalen där både medarbetares och chefers kunskaper accepteras och uppmärksammas i syfte att lära av varandra och utvecklas tillsammans.

Nyckelord: medarbetarsamtal, arbetshälsa, delaktighet, inflytande, integritet, kommunikation, ledarskap, lärande och förändring.

Dissertation in partial fulfilment of the requirements for a Bachelors degree in Health promotion and Education, Kristianstad College. Equivalence: Public Health Science (15 ECTS points) and Education (15 ECTS points).

Authors: Karlsson, Maria & Sparf, Camilla. (2009). *Possibilities of staff appraisals to increase health, learning and change. An interview study among co-workers and supervisors at a hospital* (s. 42).

Supervisor: Ingemar Andersson

Abstract

Work means a lot to the human being in life and it has a huge importance on the individual health. Health promotion interventions directed towards the working life could in a way affect the national public health. One way to create involvement and influence at the workplace is to annually implement individual appraisals between supervisor and co-workers. The question we asked ourselves before the study was; *could staff appraisals be seen as health promoting?* The *aim* with the study was to investigate how co-workers and supervisors at a hospital feel about health questions in the staff appraisal and on the basis of that, study what possibilities for learning and change there is. *Method* for the collection of data was an interview study containing four co-workers and five supervisors on the basis of a half structured interview guide. The *Result*, based on qualitative content analysis, showed that both co-workers and supervisors where positive to the staff appraisal but the supervisors felt lack of competence with the health questions and co-workers experienced the health questions as tending to be to judging. Out of a health promotion and education perspective the *conclusion* is that proposals and boundaries for the health questions get explained and clear to achieve a health promoting effect. This requires a more open climate in the staff appraisal where both co-worker's and supervisor's knowledge is accepted and noticed, aiming to learn and develop by each other.

Keywords: staff appraisal, health promotion work, involvement, influence, integrity, communication, leadership, learning and change.

Innehållsförteckning

Förord	5
1. Inledning.....	6
2. Litteraturgenomgång	7
Hälsans definitioner.....	7
Syn på hälsa.....	7
Känsla av sammanhang	8
Socialt stöd	9
Hälsofrämjande arbete.....	9
Arbetsplatsen som arena.....	10
<i>Modeller för arbetshälsa</i>	10
Folkhälsa	11
Empowerment och autonomi	11
Motivation som förändringsmotor	11
Ledarskap	12
Sociokulturellt lärande	13
Erfarenhetsbaserat lärande	14
Samtal som pedagogiskt verktyg.....	14
Om medarbetarsamtal	15
<i>Tidigare studier om medarbetarsamtal</i>	16
<i>Hälsofrämjande medarbetarsamtal?</i>	17
Problemprecisering.....	18
3. Syfte	18
Frågeställningar	18
4. Material och metod.....	18
Val av metod	18
Kontext.....	19
Genomförande	19
<i>Informationsmöte</i>	20
<i>Urval</i>	20
<i>Intervjudags</i>	20
<i>Etiska överväganden</i>	21
Dokumentation och analys	21
5. Resultat.....	22
Medarbetarnas upplevelser	22
<i>Hälsans betydelse?</i>	22
<i>"Ett gyllene tillfälle"</i>	22
<i>Känsla av att bli bedömd</i>	23
<i>Berömmets frånvaro</i>	24
<i>Integriteten hotas</i>	25
<i>"Väldigt påfrestande, väldigt nervöst"</i>	26
Chefernas upplevelser	26
<i>Relationen stärks</i>	26
<i>Visionen om hälsan</i>	27
<i>Oklara gränser</i>	29
<i>Mer skada än nytta?</i>	30
<i>Tillsammans "styra skeppet"</i>	31
Sammanfattande jämförelser	31
6. Diskussion	33
<i>Hälsans definitioner</i>	33

<i>Förtroende och integritet</i>	34
<i>Uppmuntran</i>	35
<i>Förändring och lärande</i>	36
<i>Ledarskap och kommunikation</i>	37
Metoddiskussion.....	38
Konklusion	39
Förslag till förbättringar	40
7. Referenslista	42
Figurförteckning	
Figur 1; Modifiering av Hälsokors (Eriksson, 1984)	8
Figur 2; Modifiering av Kolbs cykel för erfarenhetslärande.....	14
Bilagor	
Bilaga 1; Intervjuguide medarbetare:	45
Bilaga 2; Intervjuguide chefer:.....	46
Bilaga 3; Till dig som arbetar i organisationen X	47
Bilaga 4; Medgivandeblankett	48
Bilaga 5; Checklista Medarbetarsamtal.....	49

Förord

Vårt hårda arbete med uppsatsen är nu över. Det har varit en otroligt spännande tid med mycket svett och tårar, samtidigt som det bidragit till många goa skratt. Uppdraget till denna uppsats har varit otroligt intressant och motiverande och har inte bara gett oss nya kunskaper, utan också bidragit till ökad trygghet i vår roll som blivande folkhälso pedagoger. Bäst av allt har varit att vi lärt känna varandra och utvecklat en nära vänskap som förhoppningsvis fortsätter länge framöver. Framförallt har vårt gemensamma intresse för humor underlättat i påfrestande stunder. Tack vare humorprogrammet Mia och Klara har vi många gånger kunnat identifiera oss med deras olika karaktärer vilket gett oss en fantastisk glädje under uppsatsarbetets gång.

Vi vill också rikta ett stort tack till vår inspirerande och karismatiske handledare, Ingemar Andersson, som berikat oss med sin ovärderliga kunskap och erfarenhet. Vi vill också tacka vår kontaktperson på sjukhuset som underlättat arbetet genom en god förankring av studien i organisationen och alltid visat intresse och bollat idéer med oss. När det gäller arbetsfördelningen har vi båda varit lika delaktiga från början till slut och vi upplever att våra personliga egenskaper har kompletterat varandra på ett bra sätt. Genom livliga diskussioner har många bra tankar kommit fram vilket inneburit att vi ständigt reflekterat och utvecklat varandra. Det är med våra förhoppningar att du som läsare upplever uppsatsen lika givande som det för oss har varit att sammanställa arbetet.

En klarblå och solig vårdag i Kristianstad 2/4-09

Maria Karlsson och Camilla Sparf

1. Inledning

Arbetet är en stor del av våra liv, det ger oss inte bara belöning i form av lön utan har också en funktion i samhället (Menckel, 2000). Känslan av att vara behövd skapar mening i våra liv vilket i sin tur bidrar till livskvalitet och hälsa. Därför är det av stor betydelse att det känns meningsfullt och hälsosamt att befinna sig på sin arbetsplats. Arbetsplatsen är också en av de arenor som de flesta av oss människor spenderar mycket tid på. I arbetslivet når insatserna ut till många människor på en och samma gång. Hälsöfrämjande insatser som riktar sig mot arbetsplatsen och arbetslivet kan på så vis effektivt påverka den nationella folkhälsan (Hansson, 2004).

Det främsta och övergripande målet för folkhälsopolitiken är att skapa lika villkor för god hälsa, vilket också kan ses som en demokratisk rättvis princip. Inflytande och delaktighet är också det första målområdet för folkhälsan. En kombination av arbetskrav och de anställdas möjligheter att påverka arbetssituationen har stor betydelse för god arbetsmiljö och hållbar hälsoutveckling (Theorell, 2003b). Ett sätt att skapa delaktighet och inflytande på arbetsplatsen är att årligen genomföra individuella samtal mellan chef och medarbetare. Dessa samtal finns det olika benämningar på och de mest vanliga är utvecklingssamtal, planeringssamtal eller medarbetarsamtal. Vi har valt att använda oss av benämningen medarbetarsamtal. Samtalen sker mellan två parter, det vill säga chef och medarbetare, och syftar till att leda till en utveckling, både av den enskilde medarbetaren och av organisationen som helhet (Mehrens, 1998). Samtalet ger möjlighet för medarbetarna att diskutera med sin chef om arbetsuppgifter, idéer samt om utveckling (Engquist, 1990).

På Arbetsmiljöverkets hemsida påpekas att medarbetarsamtalet kan bli ett viktigt verktyg i att motivera de anställda till att vilja göra ett bättre jobb och i strävan mot att utveckla organisationen. Under de senaste 20 åren har också intresset för medarbetarsamtal ökat både i offentliga och privata organisationer. Mikkelsen (2000) förklarar att detta är ett tecken på att samhället och fler arbetsgivare börjat rikta mer fokus på medarbetarna som en resurs i organisationen. Medarbetarsamtalet handlar inte enbart om förhållandet mellan chefen och medarbetaren, utan utgör också grunden för utveckling, lärande och trivsel (a.a.). En av chefens viktigaste färdigheter är förmågan att kommunicera med sina medarbetare. När det gäller kommunikation mellan chef och medarbetare kan det uppkomma svårigheter i hur budskap ska förmedlas på ett bra sätt, och ju känsligare ett ämne är desto svårare upplevs samtalet (Fellinger, 2007). Därför är syftet med den här uppsatsen att studera upplevelser av hälsofrågor i medarbetarsamtal hos medarbetare och chefer och utifrån det undersöka vilka möjligheter till lärande och förändring som finns.

Under vår utbildning och genom kursen Arbete och hälsa väcktes vårt intresse för ledarskap, organisation och hälsofrämjande arbetsmiljö. Därför tyckte vi båda att c-uppsatsen kunde ge oss möjligheter att fördjupa oss inom dessa tre områden. Vi såg en chans att få göra ett intressant arbete genom ett förslag på uppdrag från ett sjukhus i Skåne. Uppdragsgivaren efterfrågade en undersökning för att ta reda på om hälsofrågor är en viktig del i medarbetarsamtalen på sjukhuset. Vi lockades av tanken att få göra ett "riktigt" jobb som det verkligen finns ett behov av och som kommer att vara till nytta i arbetslivet. Här i ligger det en utmaning för oss vilket kan ge oss bra förberedelse inför kommande yrkesliv. Medarbetarsamtal som hälsofrämjande och pedagogiskt verktyg är intressant för oss då vi har en uppfattning om att samtalet kan utveckla både verksamhet och medarbetare. Av egen

arbetslivserfarenhet kan vi se effekten av en god kommunikation mellan chef och medarbetare.

2. Litteraturgenomgång

Avsnittet är uppdelat i delar som behandlar definitioner och synsätt på hälsan, hälsofrämjande arbete, folkhälsoarbete, strategier för förändring och lärande samt tidigare forskning om medarbetarsamtal. Delarna utgör en bakgrund till den empiriska studien.

Hälsans definitioner

Hälsa kan definieras på många olika sätt men den mest vanligt förekommande och använda är WHO: s definition från 1946, *"Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom och handikapp"* (WHO, 2006). Men denna definition har många gånger blivit kritiserad som alltför utopisk och ouppnåbar. Vi har därför valt att komplettera WHO: s definition med andra mer holistiska perspektiv. Bland annat definierades hälsan ytterligare under Ottawa konferensen 1986 där det stiftades att; *"Healthy is created and lived by people within the settings of their everyday life; where they learn, work, play and love"* (WHO, 1986: s.7). Denna definition ansåg vi också stämmer bra överens med studiens syfte då den studerade arbetsplatsen agerar som en hälsofrämjande arena.

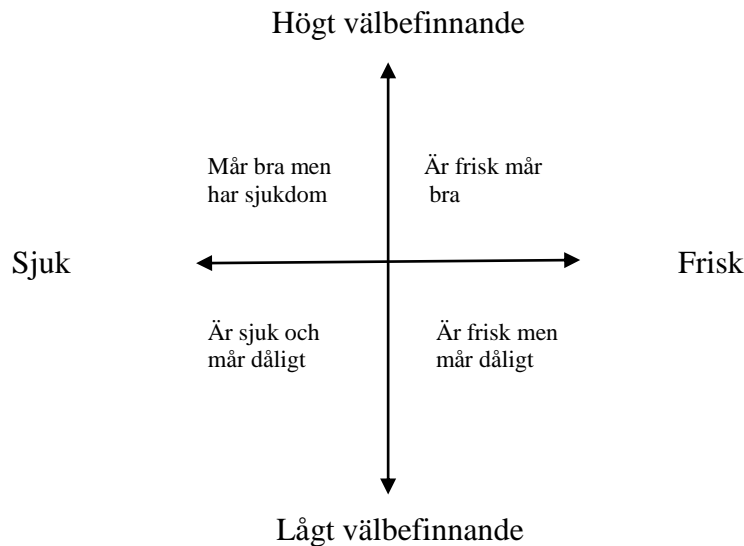
När människor blir tillfrågade om vad som är viktigast för dem i livet rankar många hälsan som en av de viktigaste faktorerna. Oavsett hur individen själv definierar hälsan så är det en faktor som skapar förutsättningar för att kunna känna livsglädje i livet. Hälsan har på så sätt en stor inverkan på vårt samhälle. Hur vi definierar hälsan på en arbetsplats påverkar också de mål vi sätter för verksamheten. Om hälsa definieras som en resurs för människan i vardagen skapas en möjlighet att stärka denna resurs genom till exempel att öka trivsel, arbetsglädje och engagemang bland medarbetarna. För att skapa välfärd och hållbara strukturer krävs det friska arbetare som ska producera samhällets välbefinnande (Hansson, 2004).

Syn på hälsa

Precis som det finns en mängd olika definitioner av begreppet hälsa finns det också olika perspektiv och synsätt att utgå ifrån i arbetet med hälsan. Utifrån den humanistiska synen ses hälsan utifrån ett emotionellt, mentalt, fysiskt, psykiskt och spirituellt perspektiv där även miljön och samhället är faktorer som påverkar hälsan (Hansson, 2004).

Med hjälp av det så kallade hälsokorset som illustreras i figur 1, kan hälsans olika dimensioner förklaras på ett överskådligt sätt. Korset har illustrerats som en fyrfältstabell där ena axeln är den kliniska hälsan (frisk - sjuk) och där den andra axeln är den upplevda hälsan (välbefinnandet). Båda aspekterna av hälsan finns med för att visa att hälsan i livet ses utifrån två dimensioner (a.a.). Hälsobegreppet är också indelat i två övergripande synsätt, sjukdomssynsättet och hälsosynsättet. Med ett sjukdomssynsätt definieras hälsa som frånvaro av sjukdom och fokus sätts mot själva sjukdomen i syfte att hitta sätt att kunna bota den. Detta synsätt grundar sig i medicinsk forskning om sjukdomsframkallande faktorer, även kallat

patogena faktorer. När vi talar om ett hälsosynsätt är det svårare att definiera hälsa. Här sätts fokus mot de faktorer som bidrar till ökad hälsa, också kallat *salutogena* faktorer (a.a.). Med ett hälsosynsätt, även kallat hälsofrämjande, studerar man varför människor ändå bevarar sin hälsa trots svåra påfrestningar (Menckel, 2000).



Figur 1; Modifiering av Hälsokors (Eriksson, 1984)

Känsla av sammanhang

Länge har det patogena perspektivet dominerat i forskningen om människans hälsa. Men när Aaron Antonowsky på 1970-talet gjorde omvälvande iakttagelser i studier på israeliska kvinnor som överlevt koncentrationsläger och förvånansvärt fortfarande var vid tillfredställande psykisk hälsa fick det salutogena perspektivet sitt verkliga genombrott (Antonowsky, 2004). Han var också mannen som först försökte sig på att systematisera det hälsofrämjande perspektivet och även fann instrument för att mäta människors känsla av sammanhang (KASAM). Antonowsky (2004) fann ett stort intresse för de faktorer som gör att människan kan behålla sin hälsa trots svåra påfrestningar. Antonowsky upptäckte därmed fenomenets starka anknytning till individens hälsa. Dessa faktorer systematiserade han utifrån tre grundläggande begrepp som blev förklaringen och sammansättningen av begreppet KASAM:

- *Begriplighet* innebär för individen att *jag vet*. Det som sker runt omkring individen är begripligt, även i starkt utsatta situationer som misslyckanden ser man mönster och förklaringar.
- *Hanterbarhet* innebär för individen att *jag kan*. Individen med hanterbarhet ser möjligheter att hantera en viss situation utifrån egna resurser eller tack vare tillgången till andra människors resurser.
- *Meningsfullhet* innebär att *jag vill* och är enligt Antonowsky den viktigaste komponenten då konsten att hitta mening anses vara nyckeln till all motivation hos individen, vilket underlättar när man ska ta sig ur svåra situationer.

Socialt stöd

I samband med att Antonowsky utvecklade sina tankar om den salutogena modellen och begreppet KASAM var en av hans utgångspunkter det sociala stödets inverkan på människans hälsa. Socialt stöd innebär kontakter med andra människor och är en av de faktorer som kan hjälpa oss att känna meningsfullhet trots att vi dagligen utsätts för påfrestningar. Det sociala stödet är en av de så kallade generella motståndsresurser (GMR) som kan vara avgörande för vår hälsa och överlevnad (Antonowsky, 2004). Stödet innebär exempelvis tillgång till information, praktisk hjälp, känslomässigt stöd, rådgivning i viktiga beslut samt möjligheten till gemenskap. Samvaron med andra där ett ömsesidigt utbyte kan ske och där man känner sig jämlik i gruppen har i sig ett värde för människan och kan på så sätt fungera som en skyddsfaktor. Miljöer för socialt stöd är platser där människor lever, verkar och träffar andra och är därmed en nyckelstrategi för det hälsofrämjande arbetet (Nilsson, 2002). Fokus ligger på omgivningens och samhällets betydelse för individens hälsa och innebär skydd mot hälsohot för människan så att hon kan utveckla färdigheter att hantera den komplexa verklighet som hon lever i och inte känna kravet att enbart behöva förlita sig på sina egna personliga resurser (a.a.). Begreppet ”stödande miljöer” betyder att skapa förutsättningar för en positiv hälsoutveckling med betoning på delaktighet och jämlikhet (Hansson, 2004).

Beroende av den tillgång vi har till GMR och möjlighet att se meningsfullhet i de stimuli vi utsätts för kan vi skapa hälsa utifrån något negativt (Antonowsky, 2004). Att ha ett socialt stöd är att känna social tillit, alltså i vilken grad en individ upplever sig ha stöd av människor runt omkring när han/hon känner ett behov av det. Människor som känner sig ensamma handlar på ett sätt som får människor runtomkring dem att inte känna så höga förväntningar på personen i fråga. Personer som känner sig ensamma begränsar på så sätt sina egna möjligheter (Carlsson, Hjelmquist & Lundberg, 2000).

Hälsofrämjande arbete

WHO: s övergripande mål för hälsofrämjande arbete är att arbeta mot en jämlik hälsa bland befolkningen. Hälsan skall ses som en resurs för människan i det dagliga livet och inte enbart som frånvaro av sjukdom. Att skapa förutsättningar för befolkningens hälsa är något som bör samordnas mellan olika aktörer i samhället för att driva det hälsofrämjande arbetet framåt (Hansson, 2004). Det första riktiga genomslaget av hälsofrämjande arbete var under konferensen i Ottawa 1986. Under detta tillfälle kom man överens om att hälsofrämjande arbete ska möjliggöra för människor att öka kontrollen över de faktorer som påverkar hälsan. En av de strategier för att uppnå WHO: s övergripande mål är att skapa stödande miljöer där arbetsplatsen är en arena för hälsofrämjande arbete. I Ottawa charter beskrivs det hälsofrämjande arbetet genom olika arenor och stödande miljöer för att nå alla människor på ett verkningsfullt sätt. Arbetsplatsen är en sådan arena där människor finns tillsammans med gemensamma villkor vilket gör det möjligt att samverka för att påverka och förbättra dessa förutsättningar (a.a: s.77).

” Health promotion works through concrete and effective community action in setting priorities, making decisions, planning strategies and implementing them to achieve better health“ (WHO, 1986: s.6).

Under konferensen i Jakarta 1997 förtydligades behovet av hälsofrämjande strategier på arbetsplatsen och det betonades att arbetet ska väga in fysiska, emotionella, psykosociala, organisatoriska och ekonomiska faktorer (Ejlertsson, 2009).

Arbetsplatsen som arena

Arbetslivet är en stor arena för hälsofrämjande processer då större delen av befolkningen tillbringar mycket tid på olika arbetsplatser. Arbetsplatsen som arena kan vara uppbyggande för vår hälsa men många gånger även få nedbrytande effekter. Det är därför viktigt att både arbetsledare och chefer på olika nivåer ser sambandet mellan medarbetarnas hälsotillstånd och hälsotillståndet i hela organisationen. Chefens egna handlingar och beteenden kan vara mer talande och verksamma än dennes ord för medarbetarna. Chefen eller arbetsledaren kan på så vis bli en stark opinionsbildare av bland annat hälsobeteenden. Vad som brukar utmärkas som en tillfredställande arbetsmiljö är där medarbetarna ges möjligheter till inflytande, handlingsfrihet, utveckling, variation, samarbete och sociala kontakter (Cronsell, Engvall, Karlsson, 2005). Vägledning i arbetssituationen behövs som en omsorgsfaktor och är en bidragande faktor till god hälsa i arbetslivet. Genom att bidra med omsorg och vägledning kan företaget/organisationen få mycket tillbaka genom att medarbetaren tar på sig antaganden, visar motivation, lojalitet samt vill göra bra ifrån sig (Mikkelsen, 2000).

Hälsan har tre dimensioner som samverkar med varandra, det är det psykiska, sociala och fysiska som ska vara balanserade och alla dessa dimensioner finns närvarande på arbetsplatsen. En faktor för fysisk hälsa kan vara rörelse, en faktor för psykisk hälsa kan vara motivation och en faktor för social hälsa kan vara en känsla av samhörighet. En strategisk satsning på arbetshälsa måste involvera de tre hälsodimensionerna för att bli framgångsrik. För att skapa en attraktiv arbetsplats där medarbetarnas attityd till arbetsplatsen präglas av delaktighet, välvilja och engagemang krävs att det satsas på en stor resurs - god hälsa, för ju högre hälsan är desto högre resurser har organisationen att tillgå hos sin personal (Cronsell, Engvall, Karlsson, 2005).

Modeller för arbetshälsa

Den så kallade Krav-kontroll-stöd-modellen bygger på teorier om att delaktighet, demokrati och inflyande i organisationen är bra både för produktionen och de anställdas hälsa (Karasek & Theorell, 1990). Modellen innehåller tre dimensioner; psykologiska krav, beslutsutrymme och socialt stöd. Teorierna handlar om balansen mellan krav och kontroll i arbetslivet och i påverkan av individens upplevelse av arbetssituationen. Till exempel sjuknärvaro kan vara ett stort problem vid arbetsplatser med för litet beslutsutrymme. Möjligheten att själv påverka och kontrollera sin arbetssituation fungerar som en buffert i hanteringen av negativa stressfaktorer. Om inte den anställde kan hantera de krav som ställs uppstår stress vilket kan leda till ett negativt beteende. Därför kan förändringar i beteendemönster och i hälsotillstånd vara tecken på att något är fel. Exempel på sådana beteendeförändringar kan vara: lättretlighet, ökad frånvaro och bristande motivation (Angelöw, 2002). En annan modell är ansträngnings-belöningsmodellen (Siegrist, 1996) vilken förklaras närmare under rubriken *Motivation som förändringsmotor*.

Folkhälsa

Våren 2003 fattade Sveriges riksdag beslut om en nationell folkhälsopolitik relaterat till elva målområden. Det övergripande målet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa för hela befolkningen. De elva folkhälsomålen utgår från hälsans bestämningsfaktorer och är uppbyggda utifrån friskfaktorer, det vill säga faktorer som inte fokuserar på sjukdomar eller hälsoproblem. De målområden som är relevanta för studiens syfte är målområde ett; *Delaktighet och inflytande i samhället* och målområde tre; *Ökad hälsa i arbetslivet*. I målområde ett sätts fokus på individens egen makt och möjlighet att påverka sin omvärld och därmed även sin hälsa. I målområde tre förtydligas vikten av balans mellan kraven i arbetslivet och arbetarens möjligheter att kunna må bra under ett helt arbetsliv (Ågren, 2004).

Enligt arbetsmiljölagen är det under arbetsgivarens ansvar att möjliggöra en god arbetsmiljö för sina medarbetare. Ett bra fungerande arbetsliv bidrar bland annat till minskad arbetsrelaterad ohälsa och en allmänt förbättrad folkhälsa. Det ska eftersträvas en trygg och säker arbetsmiljö, både fysiskt, psykiskt och socialt. Viktigt är också att arbetaren ska kunna känna delaktighet och inflytande och känna sig sedd (Statens folkhälsoinstitut, 2008).

Empowerment och autonomi

När den enskilda människan börjar ta egna avgörande beslut och ta kontroll över sin egen livssituation genom ökade möjligheter skapas empowerment. Det är en strategi för förändring och inflytande och kan även kallas för maktmobilisering. Empowerment utgår också från antagandet att människor kommer att göra ett hälsosamt val om de bara är informerade och verkligen förstår riskerna i att fortsätta leva ohälsosamt samt fördelarna med att förändra sitt beteende (Karlsson, 2004). Naidoo och Wills diskuterar strategin och skriver ”Empowerment is an approach, which enables people to take charge of their lives including changing their behaviour, if they so wish” (Naidoo & Wills, 2000: s.82). I strategin med empowerment är pedagogens uppgift inte att fördöma och heller inte övertyga, utan istället skapa en känsla av kontroll och autonomi. Autonomi handlar om att kraften kommer inifrån individen själv utan påverkningar utifrån, och att detta måste respekteras i högsta grad. Beauchamp och Childress etiska autonomiprincip innehåller tre delar (Cronsell, Engvall, Karlsson, 2005):

- *Icke-skada-principen*, vilken säger att vi har en moralisk skyldighet att inte skada varandra, eller att riskera att skada varandra.
- *Göra-gott-principen*, vilken säger att vi ska arbeta för att förebygga och minska lidande och arbeta för att ge människor möjlighet att öka sitt välbefinnande.
- *Rättvisepprincipen*, vilken innebär att man ska handla rättvist vid fördelning av bördor och förmåner.

Motivation som förändringsmotor

En förutsättning för att vårt arbete ska kännas meningsfullt och givande är att det arbete vi utför ska ge oss något. Det måste på något sätt ge oss någon form av belöning. ”Vad ger detta mig?” är en vanlig fråga som många arbetare ställer sig (Hansson, 2004: s.21). Belöningen

avgör i hur stor utsträckning individen tänker anstränga och engagera sig. Det är med den kunskapen viktigt att analysera hur organisationen fördelar olika värden *för kunder, för ägare och för medarbetare* på arbetsplatsen. Värdet blir den motivation och ansträngning som medarbetaren känner att den vill ge tillbaka till organisationen. Hansson (2004) kallar detta för värdemodell och poängterar att balans mellan alla tre delarna är viktigt för en så bra fungerande organisation som möjligt. I Siegrists ansträngnings-belöningsmodell (Effort-reward imbalance model) ligger grundtanken i att ju mer en individ anstränger sig desto mer belöning måste han eller hon få. Belöningen kan vara uppmuntran, ökad status eller ökad lön. Upplevelsen av belöningen beror mycket på hur individen tolkar vad som är tillräcklig belöning för det jobb denne har lagt ner. Det finns två grundkomponenter i ansträngnings-belöningsmodellen, vilka är påverkansmöjligheter och kunskapskontroll. Påverkansmöjligheter innebär att individen har möjlighet att påverka vad som ska göras och hur det ska göras. Kunskapskontroll innebär att individen har tillgång till kompetensutveckling som leder till möjligheter att ta kontroll över de flesta situationer som uppkommer (Siegrist, 1996). Om vi ska anstränga oss och göra bra ifrån oss vill vi gärna ha något för det, precis som när delfinerna ska utföra en fin konst gör de det för att få en belöning. Djur och människor fungerar här på samma sätt. Om man får en människa att anstränga sig hårt men aldrig ger någon belöning upphör viljan till ansträngning och individen kommer att känna sig frustrerad, vilket kan yttra sig i fientlighet och i kroppsliga ohälsosamma reaktioner. Det måste hela tiden finnas en balans mellan belöning och ansträngning (Theorell, 2003a). Motivation är en slags energi som får individen att anstränga sig för att uppnå ett mål. Vad som påverkar energin är vad man själv vill, den så kallade *inre motivationen* och vad andra vill, den så kallade *yttre motivationen* (Abrahamsson & Andersen, 2005). Genom bra kunskap om människan och hur hon fungerar psykiskt, fysiskt och socialt har chefer och ledare en god möjlighet att skapa en positiv hälsoutveckling i organisationen. Enligt Cronsell m.fl. (2005) hänger en grupp atmosfär och identitet till stor del samman med dess ledarskap.

Ledarskap

Den traditionella företagsledningen bygger på att chefen säger till de anställda vad de ska göra. I dessa företagskulturer sker ledarskapet ofta i form av chefskap. Det finns en markant skillnad på ledarskap och chefskap där det sistnämnda handlar om att inneha en maktposition som kan upplevas kontrollerande. En chef som styr och kontrollerar sina anställda uppmuntrar till passivitet och beroende vilket Argyris menar inte bidrar till friska och sunda människor. ”Om man behandlar människor som lata och i behov av yttre ledning kommer de också att uppfylla de förväntningarna” (Bolman & Deal, 2005: s.130). Om chefen inte har förtroende för sina medarbetare och därmed medvetet eller omedvetet noga kontrollerar dem kan förtroendet för chefen minska (Larsen, 2007). Det kan lätt uppstå obalans i rollen som chef mellan behovet att hänga med i vad som sker på arbetsplatsen och utan att upplevas som en övervakare.

Idag har synen på organisationsstyrning förändrats då fokus i dagens företagsledningar mer strävar efter ledarskap där chefen leder de anställda. Metoder som utvecklingsamtal både individuellt och i grupp kan vara lyckade exempel för att lättare kunna få en inblick i hur medarbetarna uppfattar klimatet och de processer som sker på arbetsplatsen och även hur chefen upplevs som ledare (Larsen, 2007). Bara för att det finns en chefsposition betyder det inte att det nödvändigtvis finns ett ledarskap. Ledarskap handlar mer om konsten att leda människan och organisationen i viss riktning i samspelet mellan makt, regler och värderingar (Svedberg, 2003). Studier har visat en koppling mellan medarbetares uppfattning av deras

chefers beteenden och medarbetarnas upplevelse av stress och hälsa. I en aktuell studie ville man undersöka om ledarskapsstilen påverkar medarbetares sjukfrånvaro och sjuknärvaro (Nyberg, Westerlund, Magnusson Hansson & Theorell, 2008). En tvärsnittsstudie genomfördes med svenska medarbetare som blev tilldelade en enkät där de fick värdera beteendet hos sin närmaste chef utifrån fem ledarskapsstilar. Stilarna var:

- Integritet (ärlig, rättvis, trovärdig, uppriktighet),
- Inspirerande ledarskap (positiv, uppmuntrande, berömande, entusiastisk),
- Team integrering (integrerande, kunnig, kommunikativ, team builder),
- Autokratiskt ledarskap (enväldig, bossig, elitist, diktatorisk),
- Själv-centrerat ledarskap (egen-nyttig, asocial, ensamvarg, frånvarande).

Studien visade att ledarskapsstilen är relaterad till sjukfrånvaro och sjuknärvaro. Chefens ledarskapsstil, då den är inspirerande, förtroendeingivande, kommunikativ och autokratisk, visade sig ha avgörande betydelse för hur ofta och hur mycket de anställda tar ut sjukfrånvaro. Resultatet visade att om chefen har mer egenskaper av det inspirerande ledarskapet kommer detta att påverka de anställda att ta ut färre sjukdagar. En anledning till sambandet kan vara att de uppmuntrande egenskaperna från chefen gör att de anställda kan känna sig mer meningsfulla och viktiga på arbetet (Nyberg m.fl., 2008).

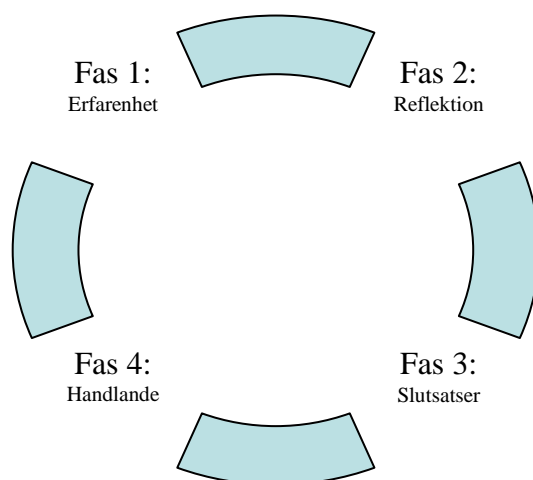
I en Nya Zeeländsk studie föreslås ett pedagogiskt ledarskap som alternativ till det instruerande ledarskapet som mest fokuserar på instruktioner om hur lärandet ska ske. ”Pedagogic leadership is based on dialogue, not monologue and the learners are essential participants in the discussion” (MacNiell, Cavanagh & Silcox, 2003, s.6). I det pedagogiska ledarskapet fokuseras lärandet inte enbart på vad som ska läras utan också om varför, hur och när lärandet ska ske. Det kräver också en förståelse för hur individen lär och hur chefen kan anpassa lärandet efter den enskilda medarbetarens behov.

Sociokulturellt lärande

Det sociokulturella perspektivet betonar att viljan till att lära beror på hur kunskap och lärande värderas i den miljö och grupp en individ ingår i. Det sociokulturella perspektivet innebär att det är upplevelsen av meningsfullhet som avgör motivationen för lärande. En god inlärningsmiljö är viktig för motivationen och för aktivt deltagande. Hur väl inlärningsprocessen fungerar beror på relationen mellan den som lär ut och den som ska lära, men det beror också på hur bedömningsformen ser ut och tillämpas. Utifrån det sociokulturella perspektivet betraktas bedömning som en integrerad del av lärandet och inte som något påhäng. Bedömning bör betraktas som återkoppling och som en integrerad del av läroprocessen, vilket innebär att de som lär själva ska delta i bedömningsprocesserna och inte bara utgöra föremål för bedömning. Utifrån det sociokulturella perspektivet är delaktighet i formulering av bedömningskriterier en väsentlig del av lärandet men även interaktion och samarbete är viktigt. Interaktionen med andra i inlärningsmiljön är avgörande för vad som lärs och hur det lärs (Dysthe, 2003). Lärande sker gradvis genom handlingar, inledningsvis är vi åskådare men så småningom ökar vi kompetensen till att bli mer självständig till att vara den som leder. Men man kan inte bli bra på att till exempel hålla medarbetarsamtal genom att enbart titta på hur andra människor gör eftersom utförandet i praktiken är mer avancerat och innebär abstrakta kunskaper (Säljö, 2000).

Erfarenhetsbaserat lärande

I figur 2 illustreras Kolbs (1984) cykel för erfarenhetslärande och den förklaras utifrån fyra faser av lärande. Erfarenhetslärandet kan till exempel ske under ett möte, vid en ny arbetsuppgift eller liknande. Cykeln av lärande genom våra erfarenheter innebär att vi reflekterar över vad vi erfarit vilket ger bäst resultat genom att göra det gemensamt med andra. Utifrån reflektionerna kan vi dra slutsatser och koppla samman de nya upplevelserna med våra befintliga meningsstrukturer. I det sista steget testar vi de nya upplevelserna i ett nytt beteende och handlande. Kolb menar också att vi utvecklar en personlig inlärningsstil där olika stilar i en arbetsgrupp kompletterar och stärker varandras färdigheter. Det är därför viktigt att i dialogen mellan chefen och medarbetaren uppmärksamma den andres inlärningsstil och ser olikheterna som en styrka istället för svaghet (Mikkelsen, 2000).



Figur 2; Modifiering av Kolbs cykel för erfarenhetslärande

Samtal som pedagogiskt verktyg

När det gäller kommunikation mellan chef och medarbetare uppstår det ofta svårigheter att få fram budskapet som ska förmedlas på ett smidigt och konstruktivt sätt. Det kan framförallt uppstå svårigheter hos chefen att leva som man lär, om detta inte upprätthålls finns det stor risk att chefen förlorar trovärdighet hos medarbetarna (Fellinger, 2007). Svårigheter mer i detalj varierar från person till person, men det finns fyra identifierade faktorer som spelar roll för hur lätt eller svårt man har att kommunicera olika budskap.

1. Hur känsligt ämnet är för oss själva
2. Hur känsligt ämnet är för den vi ska prata med
3. Våra färdigheter att hantera våra reaktioner
4. Våra kommunikationsfärdigheter

Ju känsligare ämne och ju sämre färdigheter en chef har desto svårare upplevs samtalet. Ju mer rädd en människa är för något, desto större risk är det att vi tenderar att vilja fly eller undvika från det. Detta innebär att det till och med finns risker att ”inte se” konflikterna utan

bara bagatellisera dem för att slippa obehaget (aa). Vilken effekt ett budskap får beror på hur skicklig människan är att sända (Nilsson & Waldemarsson, 2007).

Nilsson och Waldemarsson (2007) tar upp det professionella samtalet som ett verktyg i ledningen av organisationen för att kunna ge stöttning, skapa delaktighet, ge återkoppling och utvärdering på vad som skett, hantera problem med mera. Samtalet innebär främst lyssnande och givande från ledaren vilket kräver ett reflekterande förhållningssätt med kunskap om hur olika människor fungerar i olika sociala situationer. Att som chef vara kontrollerande, värderande, kritisk och negativt bedömande leder ofta till slutenhet i kommunikationen vilket inte bidrar till någon utveckling. Istället bör samtalet sträva efter att innehålla en så öppen kommunikation som möjligt med en förstående och stödjande attityd till de gemensamma problemen. När samtalet är tillitsfullt kan oklarheter tillåtas utan att de stör relationen eller kommunikationen (a.a.). Chefen är den som lägger grunden för klimatet på arbetsplatsen genom att ha störst ansvar och därmed också störst inverkan på hur det fungerar på arbetsplatsen. Genom att skapa ett tryggt förhållande till sina medarbetare förebygger man också att eventuella konflikter och motstånd dyker upp till ytan senare (Larsen, 2007). Relationen kan skapa ett öppet klimat där misstag och ifrågasättande ses som utveckling och nyskapande snarare än som konfliktskapande (Rohlin, 1994). Med hjälp av samtal och god kommunikation kan chefen påverka medarbetarna för att få dem att förstå och handla i enlighet med vad organisationen strävar efter att uppnå.

Om medarbetarsamtal

Medarbetarsamtalet härstammar från prestationsuppskattningar men används i dagens organisationer mer som ett sätt att kartlägga utvecklingsbehov och motivera till att förbättra medarbetarens och organisationens prestationer. Det finns flera benämningar av vad ett medarbetarsamtal innebär. För att visa utvecklingen över tid har vi valt att ha med två lika definitioner av medarbetarsamtal:

”En förberedd regelbundet återkommande diskussion mellan chef och medarbetare avhandlande verksamhetens mål och medel och som präglas av ömsesidighet” (Engquist, 1990: s 31)

I ovanstående definition är det mycket fokus på att det är verksamhetens mål som ska utvecklas och mindre fokus på medarbetarens utveckling. Därför har vi valt att i den här studien använda oss av en mer aktuell definition i vilken det framgår att en utveckling skett mot att mer fokusera på att det ska vara medarbetarens utveckling och lärande som ska stå i centrum och att medarbetaren ska ses som en viktig resurs. I definitionen framkommer att medarbetarsamtal också kan kallas utvecklingssamtal och definieras enligt följande:

”Utvecklingssamtal ska vara precis vad det låter som - utvecklande, det vill säga, något ska bli bättre, vilket innebär två saker: dels att företaget måste utvecklas, och i det sammanhanget är den anställde en viktig resurs, dels att man utgår från att ingen är färdigutbildad eller fullärd, utan kan och bör lära mer” (Mehréns, 1998, s.43).

I litteraturen förklaras medarbetarsamtalet som ett regelbundet återkommande möte mellan chef och medarbetare på i förväg utsatt tid. Vanligast är att samtalet sker en gång om året. Samtalet innebär frågor som rör arbetslivet och ger tillfälle för medarbetare och chef att tillsammans diskutera och planera medarbetarens utveckling i syfte att möta verksamhetens behov. En förutsättning för att lyckas med medarbetarsamtalet är att det finns en ömsesidig dialog och en gemensam vilja till utveckling och förändring (Mikkelsen, 2000). Enligt Hansson (2004) är medarbetarsamtalet ett viktigt instrument för chefens ledarskap och i ett sådant sammanhang har hälsofrågan också en viktig plats. I samtalet får chefen möjlighet att skapa en förståelse för hur medarbetaren mår och kan agera stödjande. Genom att föra in en medvetenhet och tänkande kring hälsans orsaker och effekter på arbetsplatsen kan medarbetare ges större möjlighet att förändra och utveckla verksamheten (a.a).

Tidigare studier om medarbetarsamtal

I fyra avhandlingar finns resultat om medarbetarsamtal som har betydelse för vår studie.

Engqvists pedagogiska avhandling från 1990 innehåller både teoretiska och empiriska analyser om utvecklingssamtalet som förändringsinstrument. Resultaten visar att det är betydelsefullt för samtalets kvalitet att båda samtalsparterna innan har kommit överens om samtalens villkor och innehåll. Det rekommenderas att samtalet ska utgå från ett förutbestämt schema som gäller för alla medarbetare. Engquist tar upp begreppet metakommunikation som innebär den kommunikation som är ordlös. Han menar att metakommunicerande är ett sätt för chefen och medarbetaren att definiera sin relation till varandra och att det är en förutsättning för det goda samtalet.

Lindgrens avhandling från 2001 studerar interaktionen mellan chefen och medarbetaren i utvecklingssamtalet. Resultaten visar att interaktionen ser olika ut i olika skeden i samtalet men där chefen alltid har en starkare ställning. Lindgren menar också att det råder olika syften med utvecklingssamtalen i interaktionen mellan chefer och medarbetare. Medarbetare vill tala om nuet och framtidsplaner och chefen vill få koll på vad medarbetarna tycker och tänker om året som gått, medan medarbetaren tror att samtalet ska leda till en gemensam planering. Chefen utformar och genomför samtalen så att de ska stämma överens med chefens egna behov, något som är möjligt på grund av den maktposition chefen har under samtalet. I resultatet visar det sig också att det finns en avsaknad av ömsesidigt utbyte i samtalen, då väldigt lite av det som talas om handlar om chefen. Hon menar också att det är viktigt att båda parterna, innan samtalet, fått information om syftet med samtalet.

Dialogen påverkas av många faktorer och inte bara av chefens vilja eller förmåga till dialog menar Simonsson (2002). Makt och kontroll, ämnesundvikande, tidsbrist och oförberedda deltagare är några av de faktorer som avgör hur pass väl en dialog utvecklas men det kan också bero på chefers och medarbetares bristande insikter i vad dialog är, hur den skapas och vad som är vinsten med den. Simonsson säger att ett möte mellan chef och medarbetare ska vara strukturerat och att rutiner är en nödvändig del av det organisatoriska livet men samtidigt måste det finnas plats för spontanitet och förnyelse vilket kan bidra till att nya tankegångar framkommer. Missförstånd och konflikter mellan medarbetare och chefer kan bero på vad de har för rollförväntningar på varandra och att de sällan diskuterar hur de ser på varandras roller och vilka ansvar som kommer med dessa. Simonsson menar att de viktigaste krafterna inom en modern organisation är delaktighet, värderingar, nätverk, process och kommunikation. För

att åstadkomma detta måste det ske en övergång från den traditionella organisationen där främst kontroll regler och hierarkier dominerar. I avhandlingen framkommer att information som överförs från chefer till medarbetare ofta är färglös och sällan satt i ett större sammanhang vilket kan bidra till brist på meningsskapande. Simonsson kommer fram till att chefer sällan tar hänsyn till medarbetarens referensramar som de befinner sig i och att det saknas en målgruppsanpassning av budskapen. Hon menar även att värderingar och synsätt måste översättas i en daglig arbetspraktik om de ska få någon sammanhållande kraft. Att enbart skapa och upprätthålla gemensamma värderingar och idéer vid enstaka tillfällen menar Simonsson är en vanlig teknik som sällan leder någon vart.

I Björklunds (2008) avhandling visade det sig att hälsoaktiviteter i syfte att förbättra de anställdas hälsa lätt kan få mäsrande toner där medarbetare utan önskvärda beteenden blir utsorterade. Björklund menar att det finns risker att hälsan blir befallande utifrån skapade idéer om vad som är ”bra” och vad som är ”dåliga” beteenden, vad som är ”rätt” och vad som är ”fel” attityder och vad som är ”lämpliga” och vad som är ”olämpliga” uppfattningar. I avhandlingen förklaras att begreppen hälsa och hälsosam många gånger uppfattas och värderas som positiva beteenden och tillstånd, men att det är viktigt att utgå från att olika människor värderar och upplever saker och ting olika.

Hälsofrämjande medarbetarsamtal?

På ett hälsofrämjande sjukhus är det bland annat viktigt att främja den egna personalens hälsa. För att uppnå en hälsofrämjande arbetsplats bör det finnas en god kommunikation och dialog för att främja delaktighet och inflytande för de anställda. Genom bland annat medarbetarsamtalen kan chefen och medarbetaren närma sig varandra och på så vis upptäcka och uppmärksamma det engagemang och den vilja som finns på en arbetsplats. Medarbetarsamtalen kan också göra det möjligt att hitta den enskildes förbättringspotential samt problem som kan finnas. De problem som en medarbetare brottas med kan ha att göra med organisationens struktur och processer, vilket i sin tur kan hindra utveckling hos medarbetaren (Mikkelsen, 2000). Det är också viktigt att medarbetaren känner att de bär på viktig kompetens för att skapa engagemang hos medarbetarna. Beträffande kompetensen hos medarbetare då de tillsammans ska jobba för att uppnå ett visst mål, måste det finnas en vilja till det då kompetensen ligger latent. Anställda på en arbetsplats kan mycket väl veta hur arbetet skulle kunna förbättras eller hur problem skulle kunna lösas men vanligtvis delar de inte med sig av detta till cheferna. Ofta kommer inte de anställdas kunskaper, förmågor och erfarenheter till användning. Det handlar därför om att plocka fram outnyttjad kompetens hos medarbetare vilket bland annat kräver att medarbetarna deltar i fattande av beslut, att de känner att företaget har krav och att de ska visa prov på kompetens och att utveckla och nyttja egen och andras kompetens uppmärksammas och belönas av företaget (Kinlaw, 1995). För att varje enskild medarbetare ska känna att organisationens kärnverksamhet är relevant och viktig för dem krävs det att göra tydligt vad som är värdefullt att prestera. Det är också viktigt att medarbetarna själva får lov att påverka och utveckla organisationens värderingar (Mikkelsen, 2000).

Problemprecisering

Med ovanstående genomgång som grund ses betydelsen av lärande och kommunikation inom en organisation som grund för hälsa. I dagens arbetsliv blir medarbetaren mer och mer sedd som en viktig resurs i organisationer. Det har blivit allt vanligare att utnyttja medarbetarsamtal som ett verktyg för att skapa utveckling, lärande och förändring i organisationen. Hälsofrågorna i medarbetarsamtalet används också som en del i det hälsofrämjande arbetet. Men frågan vi ställer oss är om dagens medarbetarsamtal verkligen är hälsofrämjande och tillräckliga ur pedagogiskt perspektiv? En annan fråga är om chefer och medarbetare kan utnyttja hälsofrågor i medarbetarsamtal i syfte att främja en god och hållbar arbetshälsa?

3. Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur medarbetare och chefer på ett sjukhus upplever hälsofrågor i medarbetarsamtal och utifrån detta studera vilka möjligheter till lärande och förändring som finns.

Frågeställningar

- Vad är syftet med och nyttan av medarbetarsamtalen?
- Vilken betydelse har hälsofrågor i medarbetarsamtalen?
- Vilka fördelar och nackdelar finns det med hälsofrågor i medarbetarsamtalen?
- Kan hälsofrågorna i medarbetarsamtalen, pedagogiskt sätt, bidra till lärande och förändring i organisationen?

4. Material och metod

I detta avsnitt redogörs hur studien har genomförts genom förklaringar av val av metod, genomförande, dokumentation och analys. Det ges också en beskrivning av den berörda arbetsplatsens kontext.

Val av metod

Vi har valt att göra en kvalitativ intervjustudie då studien bygger på upplevelser hos chefer och medarbetare kring hälsofrågor i medarbetarsamtal. Den kvalitativa metoden valdes för att kunna få en djupare bild av den enskilde individens livsvärld. Med livsvärld menas världen som individen upplever eller uppfattar den. Som forskare närmar man sig individen med närhet och metoden handlar främst om djupare förståelse och inlevelse för individens subjektiva upplevelser och uppfattningar av det som ska studeras. Till skillnad från den kvantitativa metoden där man avser att mäta något och syftar till att kunna förklara och beskriva något handlar den kvalitativa metoden om mjuka värden och syftar till att skapa

förståelse. Den kvalitativa metoden är en del av hermeneutiken och betyder grundläggande att tolka något och förstå genom språket (Starrin och Svensson, 2007).

I studien ville vi ta reda på medarbetares och chefers upplevelser, tankar och känslor av fenomenet medarbetarsamtal och det blev därför naturligt att fråga dem. Valet av datainsamling var därför heller inget svårt val, utan att genomföra individuella intervjuer sågs som den bästa metoden utifrån syftet. I intervjun lyssnar forskaren till människors egen berättelse om sin livsvärld och individen ges möjlighet att uttrycka sig med sina egna ord (Kvale, 1997). I intervjun fanns ett förbestämt och uttalat syfte som skapade en struktur i samtalet, vilket kännetecknar det professionella samtalet och innehåller också ett kritiskt förhållningssätt till det som sägs. Samtalet är en grundläggande form av mänskligt samspel där vi frågar och någon annan svarar. På så sätt får vi reda på en mängd olika personliga uppfattningar som ger en bild av en mänsklig livsvärld. Vi valde att använda oss av en halvstrukturerad intervjuguide vilket innebär att det varken är ett öppet samtal eller ett strängt strukturerad frågeformulär (a.a.).

Kontext

Studien är utförd på ett medelstort sjukhus i södra Skåne med cirka 2300 medarbetare. Sjukhusets upptagningsområde omfattar cirka 170 000 invånare. På den aktuella arbetsplatsen hålls det årligen medarbetarsamtal mellan chefer och medarbetare. Samtalen skall genomföras med samtliga medarbetare, även sjukskrivna, föräldralediga och studielediga. I organisationen syftar medarbetarsamtalet till att utveckla både verksamhet och individ med patienten/kunden i centrum. För att ge stöd i innehållet av medarbetarsamtalet för både chefer och medarbetare har fackliga organisationer och arbetsgivaren arbetat fram en checklista som är tänkt att vara utgångspunkt i samtalet. Ett antal områden har tagits fram varav hälsofrågor är en del (se bilaga 5).

Enligt organisationen ska sjukhusets chefer visa ett personligt engagemang genom tydlig kommunikation till medarbetarna, utveckla kompetens och delegera ansvar hos medarbetarna i den utsträckning det är möjligt samt bedriva hälsoarbete på ett systematiskt och långsiktigt sätt. Genom utbildning och information skall varje anställd få möjligheter att bibehålla och förbättra kvalitén i arbetet.

Arbetsplatsen är sen 2001 ett hälsofrämjande sjukhus vilket innebär att det hälsofrämjande arbetet i form av olika projekt ska genomsyra hela organisationens verksamheter. Bland annat ska organisationen utveckla en god fysisk och psykisk arbetsmiljö, där personalen känner delaktighet, arbetsglädje och är hälsomedvetna. Sjukhuset är också en del av det regionala och nationella nätverket för hälsofrämjande sjukvård.

Genomförande

Studien påbörjades med att konstruera olika frågor utifrån vårt syfte, dessa frågor testades sedan i en pilotstudie. Pilotstudien genomfördes med en person som har fem års erfarenhet av medarbetarsamtal och som svarade utifrån sin chefsposition. Intervjun bandinspelades och transkriberades för att vi därefter skulle kunna öva på att göra en innehållsanalys av intervjun. Därefter reviderade vi intervjufrågorna och nya intervjuguides skapades. För att testa de nya

frågorna genomfördes ytterligare två testintervjuer med en person utifrån en chefsposition och en person som svarade utifrån ett medarbetarperspektiv. Ingen av dessa två intervjuer dokumenterades. Efter att ha fått kommentarer från testintervjupersonerna angående frågorna och vårt sätt att ställa dem ändrade vi några formuleringar och några nya frågor tillkom (se bilaga 1 och 2). Syftet med testintervjuerna var både att testa våra frågor och även för att få mer erfarenhet och kunskap om hur man intervjuar. Ingen av de tre testpersonerna hade någon koppling till den arbetsplats där studien har utförts.

Informationsmöte

Genom vår kontakt på sjukhuset kunde vi informera om studien på de berörda avdelningarna inom verksamheten. Under dessa möten var både verksamhetschefer och medarbetare närvarande. Vi lämnade också ut ett informationsbrev för att inte närvarande personer skulle kunna ta del av informationen. Detta brev innehöll inte någon information om att intervjuerna skulle bandinspelas, vilket uppmärksammades av oss efter avdelningsmötena. Däremot informerades om detta muntligen till de närvarande på mötena, vilket innebar att de icke närvarande inte fick information om bandinspelningen.

Urval

Vi valde att ta med både medarbetare och chefer i studien för att på så sätt kunna få båda gruppernas perspektiv. Målsättningen var att intervjua fem medarbetare och fem chefer inom samma verksamhetsavdelning. När urvalet skulle göras till studien fick vi tilldelat ett register med de anställda bestående av 160 personer från de olika avdelningarna. Kriterierna för att delta i studien var att den anställda skulle kunna tala svenska, inte vara nära att gå i pension samt inte vara frånvarande på grund av föräldraledighet eller sjukskrivning. Personer som inte uppfyllde kriterierna ströks från listan. Vi valde personer med strävan att få varierade åldrar och en jämlik könsfördelning. Med hjälp av internposten på sjukhuset skickades ett brev ut med förfrågningar till sju chefer och tretton medarbetare. I brevet presenterade vi oss själva, syftet med studien, hur intervjuerna skulle gå till och lite om etiken kring dem som respondenter (se bilaga 3). En svarsblankett och ett svarsbrev bifogades också för att respondenterna lätt skulle kunna skicka svar tillbaka genom internposten. Under denna tid hade vi ett tillfälligt postfack som kollades av regelbundet. Om de tillfrågade tackade ja i svarsblanketten fick de också lämna ut ett telefonnummer dit vi bäst kunde nå dem för att boka tid för intervju. Till de tillfrågade personer som inte svarat inom två veckor skickades ett påminnelsebrev.

Intervjudags

Resultatet bland de tillfrågade blev att fem av sju chefer och sex av 13 medarbetare tackade ja till att medverka i intervjuerna. Vi fick tillgång till ett intervjurum som låg lämpligt avskilt för att öka anonymiteten inför respondenternas arbetskamrater. Till varje intervju bjöd vi på fika. Vi delade upp att vara intervjuare respektive bisittare vid intervjuerna, och kom överens om att bisittaren när som helst under intervjun kunde komma med kompletterande frågor. Strävan var att vi båda skulle närvara vid alla intervjuer, något som inte gick på grund av sjukdom vid två tillfällen. Sammanlagt genomfördes intervjuer med totalt 11 personer.

Intervjuerna varade mellan 45 – 120 minuter. Under tre av dessa elva intervjuer uppstod tekniska fel med bandspelaren vilket innebar att det inte blev något ljud inspelat. Två av dessa intervjuer valdes därför bort då en upplevd mättnad i information uppstod utifrån deras uttalanden och det därmed inte kändes relevant att göra om intervjuerna. Den tredje intervjun med tekniskt fel gjordes om men komprimerades till cirka 45 minuter där det fokuserades på de mest övergripande frågorna och framförallt utifrån vad respondenten tagit upp under den första intervjun. Anledningen till komprimeringen var att underlätta belastningen för respondenten.

Etiska överväganden

Innan varje intervju informerades respondenterna om studiens syfte och tillvägagångssätt. Respondenten fick dessutom ge sitt samtycke till studien genom en underskrift av ett överenskommelsebrev (se bilaga 4). Syftet med kontraktet var att tydliggöra den intervjuades konfidentialitet och frivillighet till studien. För studiens etiska aspekter är det viktigt att individen är medveten om att hon alltid kan dra sig ur eller avbryta när som helst under studien. Det är viktigt att respondenten blir informerad om att materialet som framkommer ur intervjuerna kommer att redovisas konfidentiellt och bearbetas enbart av författarna. Alla intervjuerna har planerats och genomförts på en neutral plats på arbetsplatsen under arbetstid. Redan från början av studien fanns en medvetenhet om att medarbetarna inte kunde vara helt anonyma gentemot sina arbetskamrater. Studiens etiska överväganden har tillgodosetts och utgått ifrån de fyra grundläggande etiska principerna vilka är: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. Etikbedömning av studien gjordes i handledarkollegiet.

Dokumentation och analys

Intervjuerna dokumenterades med hjälp av en digital bandspelare. Utifrån inspelningarna transkriberade vi hälften var av intervjuerna. Efter att intervjuerna hade transkriberats delade vi upp dem hälften var och gjorde var för sig innehållsanalyser av varje intervju. En innehållsanalys innebär inledningsvis en naiv läsning för att bilda sig en uppfattning om helheten och sedan läsning av texten en gång till med fokus att hitta meningsbärande enheter (Kvale, 1997). De meningsbärande enheterna är ord eller meningar i texten som har en betydelse för syftet. Efter detta bytte vi intervjuer och gjorde samma process som innan. Chefer och medarbetare delades upp mellan oss två för att var för sig skapa kategorier utifrån de framtagna enheterna. Utifrån varje grupps kategorier jämförde vi med den andres meningsbärande enheter för att inte gå miste om viktiga delar från intervjuerna. Kategorierna för respektive medarbetare och chefer diskuterades för att identifiera djupare betydelser av vad som verkligen förmedlas i intervjuerna. Var och en för sig tog vi ut relevanta citat som svarade på kategorierna. Tillsammans skrev vi förklarande text till citaten för att förtydliga vad som framkommit från intervjuerna och detta bildade resultatet.

5. Resultat

I detta avsnitt redovisas medarbetarnas och chefernas upplevelser av medarbetarsamtal var för sig. Vi har valt att dela på gruppernas upplevelser för att i slutet av resultatdelen avsluta med sammanfattade jämförelser mellan de båda grupperna. Detta har gjorts i syfte att förtydliga bådats perspektiv och för att lättare kunna jämföra de båda parterna. Vissa rubriker är direkt tagna från respondenternas uttalanden och markerade med situationstecken. I de olika styckena finns det kursiverade ord för att förtydliga tyngdpunkterna i det som framkommit. De kategorier som framkom har till viss del döpts om för att med mer kreativa ord förklara resultatets innehåll.

Medarbetarnas upplevelser

Avsnittet är indelat i sex olika delar som kategoriserar det som framkommit i intervjuerna med medarbetarna.

Hälsans betydelse?

Uppfattningen om vad hälsa har för innebörd skiljer sig åt mellan medarbetarna och det var svårt för båda parter att ge en *definition av hälsan*. När vi ställer frågan om varför hälsofrågor har blivit en del av medarbetarsamtalet och varför det ska tas upp svarar en del att det är viktigt med hälsa för att trivas på arbetsplatsen. Men det finns också uppfattningar om att det sker bara för att det är ett *modernt ämne* just nu i samhället. Det kan tolkas som att det blir svårt för medarbetarna att förstå meningen med att diskutera hälsa i medarbetarsamtalet.

Det är ju rätt inne nu det är det ju, så det är väl därför kan jag tänka mig

Andra medarbetare uppfattar att hälsofrågornas mest handlar om kost och motion. Dessa medarbetare anser att det borde finnas en djupare och bredare syn på vad som ska ingå i hälsofrågorna. Medarbetaren har ett större helhetsperspektiv på hälsa där både fysiska, psykiska och sociala hälsoaspekter ingår. Den sociala och psykiska hälsoaspekten upplevs inte beröras lika mycket som den fysiska hälsoaspekten i medarbetarsamtalet, detta kan skapa förvirring och undran hos medarbetaren om varför dessa delar utesluts.

Sen är det väl det att göra såna här stegräkningstävlingar och sånt och det är jätteroligt att vara med... det får inte bara handla om det ... inte bara om att motion och sånt för det är ju annat också tycker jag med hälsan

”Ett gyllene tillfälle”

Det framkom tydligt i intervjuerna att medarbetarsamtalet är ett tillfälle som uppskattas i den bemärkelsen att det är en stund för medarbetaren att sitta själv *ostört med chefen* där de kan prata på ett annat sätt med varandra.

... Det kan va rätt skönt att bara sitta ner och diskutera också med chefen själv och inte bara fem minuter, utan det tar ju en liten stund va...

Medarbetarna upplever att *relationen till chefen* är avgörande för hur samtalet kommer att utföras av chefen och upplevas hos medarbetaren.

... Det beror sig på vad du har för förhållande till din chef också ju, har man ett bra förhållande till chefen så kanske man har en mer öppen dialog utanför detta så man känner att man kan gå in och sätta sig och... om det nu är ett problem eller om man vill berätta någonting bara men det är inte alla som kan det och då är det jätte bra att ha sådana här samtal ju...

På frågan om vad samtalet ger svarar en av medarbetarna att det är en *chans till att förändra* men att det är upp till var och en att ta den möjligheten. Medarbetarna tycker att samtalet är ett gyllene tillfälle att hjälpa till att förändra men att det är många som inte tar tillvara det. Analysen av detta blir att medarbetarna ser medarbetarsamtalet som en *chans till förändring* men att det ligger svårigheter i hur detta kan åstadkommas utan att *stöta sig med chefen*. Det upplevs vara få som tar mod till sig och tar chansen att yttra sig för att förbättra sin egen arbetssituation. Om detta skulle vara mer accepterat hos cheferna kanske fler medarbetare hade upplevt ett mer öppet klimat.

... Förmågan att kunna förändra kanske eller hjälpa till att förändra, också lite det att säger du ingenting så får du skylla dig själv liksom, vill man hjälpa till och förändra eller försöka förändra så är det ett gyllene tillfälle ju och man får fram sin röst liksom det är... så att de vet vad man tycker och tänker och det är nog ganska viktigt för det finns nog många som går runt och mår dåligt i det tysta...

Känsla av att bli bedömd

Under flera av intervjuerna tar medarbetarna upp att medarbetarsamtalet upplevs som en slags *bedömning* av dem själva utifrån vad chefen tycker och tänker om dem. Deras upplevelser är också att de känner sig nedvärderade och sedda som ett barn i chefens ögon. Medarbetarna uttrycker att de känner sig *kontrollerade*, vilket skapar nervositet. Man är rädd för att inte vara omtyckt eller god nog i chefens ögon. Det kan tolkas som att medarbetarna känner att det inte ges någon möjlighet att kunna delge sina åsikter och vara delaktig i samtalet. Det som chefen säger upplevs vara det som gäller, chefens ord är lag utan att det går att bryta mot chefens åsikt. Tolkningen blir att syftet med medarbetarsamtalet inte är tydliggjort och att medarbetarsamtalet kan bli för personligt vilket skapar en utsatt känsla hos medarbetaren.

Ja lite såhär, så och så, ”detta bör du bättra till nästa gång” å lite så här, det är precis som, ja man sitter där som ett barn och sitter. ”Så och så tycker vi att du ska göra, och det tycker vi är fel, och det måste du ha som hemläxa”, ungefär, asså man tycker det är ju lite så där, och så sätter dom ett, två, tre ... vad dom tycker.

Innan var det nervöst man tänkte att, vad ska hon nu säga, och vad kan jag nu ha gjort som kanske inte är bra...

En del av medarbetarna blir bedömda utifrån ett poängsystem där ett är det lägsta och tre är det högsta. Medarbetarna känner att bedömningen upplevs som krav från chefen vilket inte utgår från medarbetarens perspektiv och förmågor. Bedömningen upplevs heller inte bli förklarad utifrån möjligheter att förbättra sig utan mer som ett konstaterande från chefens

ställning och att det inte är förhandlingsbart. Detta skapar en *hopplöshet* om hur man som medarbetare ska förbättra sig och utvecklas. Bedömningen kan skapa *frustration* hos medarbetaren genom att inte veta hur man ska bli bättre när hon/han gör så gott hon/han kan.

Men det känner man liksom att det är krav och det är krav och det är krav, då får man göra så, då får man göra så... det blir lite obehaglig situation tycker jag liksom med tanke på att ”jaha, då tycker de så och så om en äh jaha”, jag tycker jag gör så gott jag kan... hur ska jag då göra för att få en trea då till exempel?

Äsch... så mycket förändringar blir det egentligen inte, utan det har känts som det är en bedömning av sig själv, hur dom tycker och sen jaha, då var det, det som, så var det inte mer... så lägger man det bakom sig till nästa medarbetarsamtal...

Den kritik som framkom uttrycks av medarbetarna som att medarbetarsamtalet ska *fokusera på jobbrelaterade frågor* och inte så mycket fokus på medarbetarens personliga egenskaper. Medarbetarna upplever det som ett *personangrepp* när de blir bedömda utifrån sin personlighet. Vi tolkar detta som att medarbetarna mer vill att det ska handla om stöttning och uppmuntran i att bli bättre och utvecklas i organisationen. Tolkningen blir att det handlar om chefens förmåga att lägga fram eventuell kritik till medarbetaren och inte koppla det till personliga egenskaper så att de upplevs som angrepp. Genom att chefen tar upp situationer som är arbetsrelaterade kan de personliga egenskaperna hos medarbetarna belysas i syfte att förändra och förbättra. Då blir kritiken inte upplevd som personangrepp utan mer avgörande för ett bättre arbete.

Inte så mycket fokusera på oss, utan området, hur vi jobbar... inte personkemi men hur vi är som arbetskamrater... hur det är på jobbet... och inte så mycket fokusering på hur vi är personligen!

Många av medarbetarna berättade att de inte känner sig bekväma i att muntligen framföra sina åsikter till chefen om hans/hennes sätt att leda. Medarbetarna upplever att de är begränsade i sin kommunikation med chefen. De saknar befogenhet och tillåtelse att *framföra kritik*. Vår tolkning av orsaker till detta är både okunskap om hur konstruktiv kritik kan framföras mellan chef och medarbetare samt den existerande *upplevelse av kontroll* från chefens sida av vad som får uttryckas och vad som inte får uttryckas. Det framkom en känsla av rädsla för att åsikterna skulle kunna komma dem till nackdel. Tolkningen blir att medarbetarna upplever att det här är chefens sätt att kontrollera medarbetarnas åsikter genom att visa vilket beteende som accepteras och vad som inte accepteras.

... Man ska ju kunna säga vad man tycker och känner men jag tycker inte att man kan göra det ändå...

Förr så har man ju sagt vad man har tyckt och så och då har jag känt det att då får man det emot sig så därför så håller man en låg profil många gånger.

Berömmets frånvaro

Medarbetarna upplever att cheferna inte har förmåga att kunna uppmärksamma de medarbetare som är pålitliga och lojala mot arbetsplatsen utan fokuserar och uppmuntrar mer dem som är borta och sjuka. Detta skapar frustration och en känsla av *orättvisa* hos dem som ”sköter sig” och alltid ”ställer upp”. Tolkningen blir att medarbetarna vill bli mer

uppmärksammade av cheferna när de hör till dem som ”sköter” sin hälsa och sina arbetsuppgifter. De är ju inte sjuka utan ställer ofta upp för chefen och för sina arbetskamrater. Det kan tolkas som att chefens brist på att uppmärksamma och ge beröm blir ett sätt att inte främja den befintliga hälsan hos personalen vilket kan riskera att de ”skötsamma” medarbetarnas tålamod brister och motivationen till arbetet försämras. Medarbetarna kan känna sig utnyttjade och i det långa loppet kan detta avspeglas i attityder och beteenden och i en känsla av att det inte lönar sig med ansträngning.

Det är ju oroligt och så mycket sjukskrivningar och att det alltid är samma människor som är hemma hela tiden så finns det liksom inte utrymme för en annan att känna efter hur man mår, de känns så.

... Det är ju ändå de som blir uppmuntrade och det är inte riktigt rätt. Det är vi som blir drabbade hela tiden ändå, man blir arg och jätte irriterad faktiskt.

... Vi som aldrig är sjukskrivna, som alltid är på jobbet hade ju uppskattat om man hade fått lite mer beröm

Integriteten hotas

Medarbetarna uttrycker att det ligger i chefens ansvar att uppmärksamma hälsoproblem hos en medarbetare men att det är viktigt att *inte gå för långt* in på medarbetarens integritet. Trots att det kan finnas risker att ta upp *känsliga frågor* så upplevs det i slutändan positivt av medarbetaren att chefen ändå vill värna och bry sig om sina medarbetares hälsa.

... Man måste nog tänka mer än en gång innan man tar upp någonting sånt för man lär ju trampa på väldigt många ömma tår... tror ändå det behövs, jag tror det är många som blir ganska glada i alla fall...

Under intervjuerna har flera hälsoaspekter behandlats i diskussionen om vad som är relevant att samtala om i medarbetarsamtalet. Bland annat framkom det att frågor kring rökning kan vara ett känsligt och *irriterat område*. På frågan om rökning tillhör chefens sak att ta upp under ett medarbetarsamtal blir ett av svaren:

... Dom vill gärna ha lite koll på det, men samtidigt så tycker jag att det egentligen är upp till var och en, bara man sköter och håller det man ska... så länge det sköts snyggt och det sköts enligt sjukhusets regler så tycker jag liksom att då ska dom inte ha med det att göra... för det är liksom ens eget val.

Det framkom under intervjuerna att hälsoundersökningar kunde vara ett känsligt och lite för *personligt ämne* att diskutera under ett medarbetarsamtal. Det finns uppfattningar hos medarbetarna att själva hälsoundersökningen är bra men att det skulle vara chefens uppgift att diskutera upplevs inte vara helt okej. Vår uppfattning är att när det gäller någonting som en person själv känner som en svaghet hos denne själv kan det upplevas som ett hot när någon annan med mer makt påpekar eller har åsikter kring det. Om medarbetaren däremot känner att denne sköter sin hälsa så blir hälsofrågorna inte lika känsliga att diskutera.

Visst lite borde dom ändå få reda på men inte ingående hur dålig kondition man har... man klarar av jobbet, man klarar av en hel dag... jag menar då borde dom ju vara nöjda med det... på nåt vis kan det kännas att precis som ”jaha, tycker du att jag ser så kass

ut, eller att jag har så dålig kondition eller nåt"? Precis som att dom ska veta sånt... påhopp på nåt sätt... min ensak kan jag tycka.

... Nä jag har aldrig haft nåt problem men det finns säkert många som hatar det som pesten... jag skulle kunna göra det oftare, hur ofta som helst för det är ganska bra.

"Väldigt påfrestande, väldigt nervöst"

Medarbetarna har en förståelse för att det kan vara svårt för chefen att hålla medarbetarsamtal. Därför ser medarbetarna en nytta med att det kan behövas utbildning för att *öka kompetensen* i samtalen och för att chefen ska känna sig mer trygg att hantera känsliga frågor. Uttalandena visar en *förståelse* för de svårigheter som kommer med chefens ansvar och att chefen bara är en *helt vanlig människa*.

I och med att det tas ju upp en del jobbiga frågor, det gör det ju alltså, en och annan ... och jag kan tänka mig att ... att det kan va väldigt påfrestande, väldigt nervöst å ... det vet man ju själv... sånt som är lite usch obehagligt man mår ju inte så bra då.

Utifrån tidigare uttalanden har det också kommit fram att de personliga hälsofrågorna upplevs som *påhopp*. På frågan om medarbetaren någon gång har berättat för chefen att hon/han inte uppskattar dessa påhopp framkommer en ödmjukhet och *förståelse för svårigheterna som chef*. Uttalandet visar att medarbetaren har reflekterat över chefens sätt att hantera konflikter och därefter valt att inte konfrontera chefen om påhopp.

Nej det har jag inte, det är svårt att säga emot... det är nog osäkerhet från henne för de brukar de säga att hon är... väldigt osäker själv, det är det som gör att hon... hon är väldigt rädd för konflikter och så själv och drar sig gärna undan å... så det är inte så lätt att ta det med henne.

Chefernas upplevelser

Avsnittet är indelat i fem olika delar som kategoriserar det som framkommit i intervjuerna med cheferna.

Relationen stärks

Cheferna upplever att de har en god och nära relation till sina medarbetare och att de känner varandra utan och innan. Många av cheferna menar att medarbetarna vågar komma in till chefen och säga vad de tycker och tänker. De uppfattar att medarbetarna har ett *förtroende* för dem vilket de ser som en fördel för relationen och arbetsklimatet på jobbet. En chef förklarar att det går att ha en väldigt *öppen kommunikation*, vilket vi tolkar som att bland annat kritik är en naturlig del av arbetet. Cheferna upplever också att det finns en lagkänsla där medarbetarna hjälper och stöttar varandra. Tolkningen blir att det ligger en stolthet över arbetsplatsen och alla som arbetar där.

... Vi kan säga precis vad vi vill åt varandra och det sårar inte utan det känns bara som att det är jättebra... och vi döljer aldrig nånting heller utan ja, jag tror att det är att man

känner varann så väl så det är ingen som kör med nåt falskt, utan det är ärligheten och är det nåt så ställer vi upp till hundra för varandra.

Det finns också upplevelser bland cheferna att relationen mellan chefen och medarbetaren stärks tack vare medarbetarsamtalet. Även om samtalet endast sker en gång om året verkar det som om det har en stor betydelse för att bygga upp en bra relation till alla medarbetare.

... Man lär känna medarbetaren på ett helt annat sätt, när man sitter så och pratar två och två, än när man är i det vardagliga arbetet ute i sektionerna när man pratar med dem där.

Det finns en antydning att cheferna upplever att det kan vara svårt att uppmärksamma alla medarbetare i det dagliga arbetet. Det som pratas om på kaffemötena och i det dagliga arbetet berör inte de angelägenheter som medarbetarna och cheferna kan behöva diskutera på tu man hand. Det finns en upplevelse att alla medarbetare blir mer *rättvist behandlade* genom medarbetarsamtalet där alla medarbetare ges samma mängd tid och kan uppmärksammas lika.

... Och så blir det rättvist på nåt sätt... man kommer åt alla ju.

En av cheferna framför att *dialogen* är viktig för att hon/han på så sätt kan bli uppmärksam på om det finns något i dennes beteende/handlande som kan behöva ändras. Genom kritik kan chefen få reda på medarbetarnas syn på dennes ledarskap och möjlighet till förändring och utveckling. Vi tolkar det som att chefen gärna vill få chans till att möta medarbetarna och få kommunicera sitt *ledarskap*.

... Om de har någon åsikt mot mig... som de tycker att jag har gjort fel ... så är det ju bra att de säger det va, för jag menar får man inte reda på om man har gjort nåt fel kan man inte rätta till det heller ... eller så kan man förklara varför man gjorde som man gjorde om det är nåt som var tvunget att bli så.

Visionen om hälsan

Medarbetarsamtalet används att diskutera medarbetarens hälsa men många chefer har själv inte reflekterat över att det är just hälsa som samtalet fokuserar på. Tolkningen blir att chefen inte inser att det faktiskt är hälsa som de diskuterar i samtalet och på så sätt får hälsan inte den dimension eller djup som skulle kunna åstadkomma hälsofrämjande utveckling. En chef ger sin förklaring till vad som är viktigast att diskutera i medarbetarsamtalet.

... Egentligen alltså medarbetarens uppfattning, det kan vara arbetsklimatet va, hur mår man rent *mentalt* så att säg. Det kan ju vara lite tjabbel i en arbetsgrupp, det kan vara någon person som är lite taskig eller nåt som alltså såna grejer som kanske gör att man inte mår så bra va. Det kan vara nåt arbetsmoment som tillkommit, arbetsuppgifter som till exempel kan vara tungt rent *fysiskt* va nåt som man behöver ändra på där va och... egentligen medarbetarens uppfattning om sitt arbete och sina arbetsuppgifter och även *socialt* hur man trivs och, för det är det som är viktig för trivs de så gör de ju ett bra jobb va och är det nåt som är fel så ska det ju rättas till innan det händer nåt.

Samtidigt har många av cheferna en uppfattning om att hälsa är viktigt både på arbetsplatsen och i medarbetarsamtalet.

... Det är viktigt att ha friska medarbetare liksom, det är a och o. Har vi inte det har vi inget folk här så då kan vi ju inte producera så det är a och o...

Vi tolkar det som att det finns en *vision* och målsättning hos många av cheferna att medarbetarnas hälsa är viktig för arbetsplatsens produktivitet och för att organisationen ska fungera. Många av cheferna ser möjligheter att agera när de får en *föraning* i medarbetarsamtalet om någon medarbetare behöver hjälp.

... Dom här personerna ... dom ska man fånga upp innan, innan man behöver ta till så drastiska åtgärder...

Tolkningen blir att det finns en *vision* om hur det borde vara, synsättet finns hos cheferna att de kan se möjligheterna att agera innan det har gått för långt. Vi kan dock se tendenser att hälsofrågorna i medarbetarsamtalet inte används i ett hälsofrämjande syfte.

... Jag menar personer som i princip jobbar och är hemma en gång om året för förkylning nej, alltså där nej där har vi inte direkt med nåt om inte de själva tar upp någonting.

Vi uppfattar det som att det krävs *verktyg* för hur cheferna kan implementera de hälsofrämjande visionerna praktiskt i medarbetarsamtalet. I flera av intervjuerna med cheferna har de visat på ett hälsofrämjande synsätt men det blir motsägelsefullt med det sätt som de förklarar hur de agerar i praktiken. Vi kopplar detta motsägande handlande till svårigheten att förena det förebyggande perspektivet och det hälsofrämjande perspektivet i praktiken.

... Man försöker puffa på dom här som inte gör så mycket...

Det finns tendenser till ett patogent synsätt hos cheferna vilket avspeglar sig i arbetet med hälsofrågorna i medarbetarsamtalet. När en del av cheferna talar om sin syn på hälsa så handlar det främst om den fysiska dimensionen av hälsa. Tolkningen blir att cheferna har bristande kunskaper och insikt om *hälsans dimensioner*. Det uppfattas också som att många av cheferna lägger hela ansvaret av hälsan på medarbetaren.

... Vill dom kunna jobba då i x antal år till så gäller det då att dom sköter och motionerar och äter ordentligt annars så kanske dom inte orkar jobba ända till pensionen.

... Vi trycker mycket på det att medarbetarna ska tänka på sin hälsa och sköta den, motionera och äta rätt...

Vår tolkning blir att en del chefer kräver att medarbetaren ska sköta sin hälsa och orka arbeta med god hälsa under hela arbetslivet.

... Det kan ju, kanske känns jobbigt för dom ... för dom kanske tycker att det är lite traggigt när man håller på och försöker tjata på dom att dom ska göra nåt, jag vet inte ... men det är inget som dom säger...

Chefen har en uppfattning om att hans/hennes sätt att se på hälsa kan hos medarbetarna upplevas som krävande och ”predikande”. Men eftersom ingen av medarbetarna har yttrat sig om detta inför chefen så uppfattas synsättet inte som något problem hos chefen. Det finns också en uppfattning hos cheferna att när de kräver ett visst levnadssätt av medarbetaren kan detta *skapa motstånd* snarare än egen vilja hos medarbetaren till att förbättra sin hälsa.

... så att man inte går in och säger att ”du tränar inte men du skulle!”... alltså ... för det tror jag är fel, för då kan det nog bli mer tvärtom att de sluter sig och sen får man inte ut så mycket mer information.

Oklara gränser

Cheferna tycker att hälsofrågorna är betydelsefulla i medarbetarsamtalet men samtidigt upplevs en svårighet i hur man ska veta var gränsen går för att inte inkräkta på integriteten hos den enskilde medarbetaren. Tolkningen blir att det är den rädslan hos chefen som *begränsar möjligheterna* att lyckas skapa en trygg situation för medarbetaren att våga öppna sig.

... Jag tror man måste lite granna vara väldigt lyhörd, just när det gäller det här med hälsa ... det finns nog mycket personal som kan... tycka att ”varför går du in på detta”? Och då måste man liksom känna den personen. ”Hur långt kan jag gå? Hur långt kan jag... hur många steg kan jag ta innan jag går för långt?” Så att den här personen inte känner att ”nu trampar du på mig” och det är ju inte det som är meningen.

Vi är ju så olika öppna, en del är ju öppna som ett fönster som berättar om allt och en del sluter sig och man vet ingenting...

Det finns en insikt och erfarenhet av att det krävs en slags *fingertoppskänsla* när cheferna ska diskutera hälsofrågorna. Cheferna upplever också att relationen kan vara avgörande för hur långt hon/han får diskutera den privata hälsan. Vi tolkar detta som att ju bättre relation chefen upplever sig ha till medarbetaren desto lättare kan det vara att känna av vilken gräns som gäller för varje enskild medarbetare.

... Vissa människor tycker att man klampar in i deras privatliv, det har du inte med att göra som arbetsgivare ... vad ska jag säga om man går för mycket in på va?

Det upplevs finnas en brist i att veta hur man som chef ska hantera situationer då hon/han upptäcker att frågorna gått för långt. Tolkningen är att cheferna upplever en *brist på backup* eller strategi om medarbetaren skulle reagera negativt på frågorna. Detta kan resultera i att hälsofrågorna upplevs som obehagliga att ställa och därför risk att de många gånger väljs bort i samtalet. Detta skulle också kunna resultera i att hälsofrågorna får en väldigt ytlig nivå utan mening eller mål. Vi fann en osäkerhet i hur hälsofrågorna skall behandlas.

... Alltså vi kan ju inte gå in som arbetsgivare gå in och säg att du ska göra så och så men som information eller som diskussionsämne kan man ha det.

Det finns en uppfattning hos cheferna att pekpinningar inte fungerar. Vår tolkning är att om samtalet enbart ska fokusera på en informationsnivå kan det finnas en risk att samtalet blir uppbyggt av envägskommunikation och att hälsofrågorna kan upplevas som *pekpinningar*. Det finns olika uppfattningar om var gränserna går med hälsofrågorna vilket tyder på att hälsans innehåll är odefinierat. Den generella uppfattningen hos cheferna är att det finns gränser, men att det är svårt att tyda dem. En chef sätter ord på hur gränserna skulle kunna definieras;

Man pratar väl i så fall om det som har någon form av betydelse för jobbet... det ska ha någon verifierad betydelse tycker jag va.

En uttalad gräns är frågor som rör medarbetarens hälsoundersökning. Vi tolkar detta som att chefen kanske själv inte skulle vilja diskutera detta och känner därför en naturlig gräns att inte fråga djupare. Det kan finnas en brist hos chefen i hans/hennes sätt att hantera informationen från medarbetaren.

... Den här hälsoundersökningen, det kan ju va lite... för privat asså om man vart på nån, det kanske inte chefen har med å göra... så det kändes kanske att det var lite ... äh lite för privat kanske.

Även om cheferna känner att de inte har med medarbetarnas personliga hälsa att göra så vill de *visa empati och stöd* för sina medarbetare. Cheferna ser hälsofrågorna som en möjlighet att väcka tankar och erbjuda hjälp vilket eventuellt kan bidra till en vilja hos medarbetaren att förändra sin hälsa. Vi tolkar detta synsätt att utgå från medarbetarens egna villkor och förutsättningar.

... Så egentligen har jag ju inte med det att göra... men alltså jag kan ju ta upp det för att jag bryr mig som människa, som vän eller vad man ska säga eller som arbetsgivare också för den delen ... säger inte detta för att vara elak utan jag säger det för att jag bryr mig.

Mer skada än nytta?

Om chefen själv är fysiskt aktiv så upplevs det naturligt att diskutera hälsofrågorna med medarbetaren.

... Naturligtvis det som jag känner att jag har mått bra av det har jag ju lättare att förmedla... när jag känner att jag har fått en kick eller jag känner att åh, man vill ju bara att andra ska få uppleva detta med ju...

Det fanns även chefer som kände sig osäkra att diskutera medarbetarens hälsa då de upplevde en brist på *befogenhet och kunskap* då de själva inte har hälsa som ett stort intresse. För att kunna ta upp hälsofrågorna i medarbetarsamtalet upplevs det bland cheferna att det krävs viss kunskap och att man själv sköter sin egen hälsa exemplariskt för att kunna föregå med gott exempel. I samtalet kan hälsokunskapen vara större hos medarbetaren än hos chefen vilket kan medverka till att chefen inte tar upp ämnet då chefen inte anser att hon/han har nåt att komma med i jämförelse med medarbetarens kunskaper.

Egentligen, brukar jag skoja, så är det bättre att ni tar upp det med mig, för jag kanske behöver det mera.

Båda perspektiven av att hantera hälsofrågorna utifrån de egna kunskaperna och upplevd befogenhet kan påverka medarbetarna på olika sätt. Utifrån det ena perspektivet kan vi se en risk att medarbetaren överöses av entusiastiska hälsobudskap, och utifrån det andra perspektivet kan det finnas en risk att hälsan inte får så mycket fokus utan sopas under mattan och inte uppmärksammas i lika stor grad. Osäkerhet och brist i kompetensen kring att ta upp hälsofrågorna i samtalet visade sig i att många chefer kan känna *obehag* när hon/han ska gå in på de personliga bitarna kring medarbetarens hälsa.

... Om man går in på ja lite mer personliga bitar kanske, som kanske är lite känsliga att ta upp... så det kanske kan kännas lite obehagligt kanske...

Cheferna är medvetna om att det finns samtal som de inte kan hålla då de känner att de inte har tillräcklig kompetens. Detta kan resultera i *mer skada än nytta* dels för medarbetaren i sig och dels för relationen mellan chefen och medarbetaren. Tolkningen blir att chefen kan uppleva att det är för mycket som står på spel och som kan skada dennes rykte och position om hon/han inte lyckas hantera hälsofrågorna i medarbetarsamtalet.

Jag måste ju tänka så att det jag tar upp måste jag på nåt sätt kunna hantera, där går gränsen tycker jag faktiskt. Vi måste kunna hantera det... för vi är inne på områden där vi kan blir jåkligt oprofessionella, att risken är stor och där tycker jag där är gränser.

Tillsammans ”styra skeppet”

Det finns en antydning om att cheferna upplever att medarbetarsamtalet syftar till att medarbetarna ska kunna komma med idéer som annars riskeras att inte uppmärksammas. De upplever också att idéerna förhoppningsvis ska leda till *förändringar* och *utveckling* som gynnar både medarbetaren och organisationen. Cheferna upplever att de har en dialog i samtalet om förändringsmöjligheterna i organisationen.

Att till syfte är det ju i utveckling av verksamheten, där vi två då kan hjälpas åt och göra detta, styra detta skeppet, asså bli bättre.

Tolkningen blir att cheferna upplever att det är betydelsefullt att göra medarbetarna *delaktiga* i organisationen vilket medarbetarsamtalet bidrar till. Chefernas strävan är att leda verksamheten tillsammans med medarbetarna, detta tolkar vi som en vision om att skapa en teamkänsla.

Sammanfattande jämförelser

För att få en tydligare bild av vad som framkom i resultatet jämför vi här chefernas och medarbetarnas uppfattningar och upplevelser. I texten finns det kursiverade ord för att förtydliga de tyngdpunkter som framkommit.

Utifrån resultatet finns det olika syn hos både cheferna och medarbetarna på *vad hälsa innebär* och vad som ingår i begreppet. Den otydlighet som finns i definitionen av hälsa och dess olika dimensioner påverkar hur syftet med hälsofrågorna i medarbetarsamtalet upplevs. Tolkningen är att cheferna har en vision om hur medarbetarsamtalet skulle kunna användas i ett hälsofrämjande syfte men att det i praktiken visar sig att de utgår med ett mer patogent synsätt där hälsa först diskuteras när problemen redan har uppstått. Cheferna verkar ha tendenser till att fokusera mycket på den fysiska hälsan. Tolkningen av medarbetarnas syn på hälsa är att den mer utgår från en holistisk syn på hälsa där det inte enbart är fokus på den fysiska delen av hälsan, utan att även de sociala och psykiska delarna är lika viktiga. Medarbetarna upplever också att en del av hälsofrågorna är till för att chefens ska kunna utöva *kontroll* över dem.

Något som både chefer och medarbetare är överens om är att det finns svårigheter för båda att veta vart *gränserna* går i hälsofrågorna i medarbetarsamtalet. Det finns inga uttalade gränser för exakt vad som ska diskuteras, hur frågorna ska ställas eller hur djupt in på frågorna chefen

får lov att gå i sin position som chef. Gränserna i hälsofrågorna upplevs hos båda parter hänga starkt ihop med medarbetarens *integritet* och enligt båda grupperna kräver detta en utvecklad relation mellan båda parter. Medarbetarsamtalet upplevs av både cheferna och medarbetarna kunna bidra till en starkare relation till varandra men med förutsättning om att det finns ett gemensamt uttalat syfte och en *öppen dialog* i samtalet. En gemensam gräns för båda parter är att hälsofrågorna i medarbetarsamtalet bör fokusera på hälsan där den på något sätt berör arbetet.

Medarbetarnas känsla av att de känner *brist på beröm* var en tydlig genomgående upplevelse, speciellt när det gällde att ställa upp och jobba vid sjukskrivningar. Detta skapade en viss frustration då cheferna upplevdes ge mer beröm åt dem som ofta var hemma och inte "förtjänade" berömmet. Cheferna upplever att de inte kan uppmärksamma alla lika mycket i det dagliga arbetet och att det på så sätt behövs ett medarbetarsamtal för att ge *rättvis tid* till alla. Men enligt medarbetarna lyser ändå berömmet med sin frånvaro och anser att cheferna behöver ändra fokus. Tolkningen blir att den tid som cheferna har till att uppmärksamma medarbetarnas arbetsinsatser går åt till att försöka uppmuntra de medarbetare som ofta stannar hemma från jobbet och att de "arbetsamma" medarbetarna kommer i skymundan.

Att medarbetarsamtalet kan leda till *förändringar* och förbättringar både för organisationen och den enskilde var både medarbetarna och cheferna överens om. Samtidigt fanns det hos medarbetarna en *känsla av hopplöshet*. Hopplösheten verkar hos medarbetaren grunda sig i att inte veta vad som krävs av för att kunna få "extra poäng" samt upplevelsen av att det inte är någon ide att framföra sina åsikter då det antingen inte händer någonting eller att det finns en rädsla för hur chefen ska reagera. Cheferna ser medarbetarsamtalet som ett tillfälle för medarbetaren att komma med idéer och synpunkter som de sedan kan ha en öppen dialog kring. Chefen är medveten om att det finns gränser för vad som är möjligt att förändra och att allt som framkommer inte går att genomföra men att det är fritt fram för medarbetaren att säga vad som finns på hjärtat. Medarbetaren känner å andra sidan att de idéer eller synpunkter de kommer med inte tas på allvar då det ofta inte leder någon vart. Tolkningen blir att de båda parterna ur sina perspektiv ser olika på vilken dialog som ska föras, där medarbetaren hellre väljer att vara tyst och lyssna på chefen och där chefen fortfarande tror att medarbetaren är med på samma öppna dialog. Medarbetarna känner att de finns en outtalad gräns för vad som är tillåtet att yttra sig om. Tolkningen blir att chefen inte alltid är medveten om att *kommunikationen* inte fungerar och att det kan bero på att dennes maktposition påverkar medarbetarens känsla av underläge och åsiktskontroll.

Resultatet visar också att både chefer och medarbetare håller med om att det krävs en viss *kompetens* av chefen att hantera hälsofrågorna i medarbetarsamtalet. Flera av de intervjuade uppfattar det som om att det främst är sunt förnuft och personkännedom som krävs för ett bra samtal men även utbildning. För cheferna så finns det en upplevd brist på kompetens i att veta hur man ska ta upp hälsofrågorna med medarbetarna på ett bra sätt. Ökad kompetens behövs också för att utveckla ledarskapet i riktning mot ett mer hälsofrämjande och uppmuntrande ledarskap. De chefer som själva är fysiskt aktiva upplever att de har lätt att samtala om hälsan i medarbetarsamtalet medan chefer som inte är lika fysiskt aktiva känner att de inte har tillräcklig befogenhet att diskutera hälsan. Tolkningen blir att det får olika konsekvenser på medarbetaren där vissa blir informerade om hälsans betydelse i stor grad så att det till och med upplevs som inkräktande och där andra medarbetare inte får diskutera hälsan alls. Det finns också en medvetenhet hos cheferna att för mycket "pekpinnar" är inte bra för då kan det finnas risker att medarbetaren sluter sig i kommunikationen. Medarbetaren har en förståelse

för att det som chef inte alltid är så enkelt och att det finns svårigheter som kommer med chefens ansvar.

6. Diskussion

Med utgångspunkt från syftet följer här nedan en diskussion om resultatet i koppling till litteratur och andra studier. Därefter följer en metoddiskussion för att belysa studiens svagheter och styrkor, en konklusion och avslutningsvis förslag till förbättringar.

Hälsans definitioner

Utifrån studiens resultat framkom det att många medarbetare upplever hälsofrågorna som obehagliga och hotfulla då det inte är uttryckt vad frågorna ska leda till eller vad chefen har för syfte med vissa frågor. Det har visat sig vara vanligt förekommande att chefer planerar och genomför medarbetarsamtal på ett sätt som stämmer med deras egna syften utan att diskutera dem med medarbetarna (Lindgren, 2001). Utifrån resultatet kände sig medarbetarna ibland angripna på grund av att de inte varit beredda på vissa frågor och på grund av att de känner att vissa ämnen inte hör till chefens sak att diskutera. Simonsson (2002) menar att när chefen inte tydliggör syfte eller sätter information och frågor i ett större sammanhang som tydliggör meningfullheten i vad chefen vill förmedla brister förtroendet hos medarbetaren vilket kan skapa missuppfattningar och missförstånd. Medarbetarna förstår inte alltid syftet med vissa frågor, framförallt inte hälsofrågorna och känner sig därför omotiverade i samtalet. Denna problematik kan belysas utifrån det sociokulturella perspektivet som handlar om hur människor tänker och föreställer sig sin omvärld. Vilken kultur en människa kommer ifrån och vilka förhållanden och miljöer som råder får betydelse för vilka gränser och möjligheter han/hon ser och vad som är naturligt respektive onaturligt, därför är det viktigt att reflektera över att individer tillägnar sig innebörder och betydelser på olika sätt (Säljö, 2000).

I studien framkom en känsla hos medarbetarna att de blir bedömda utifrån sina personliga egenskaper och att de känner att chefen redan har en klar uppfattning och ett färdigt svar på vad medarbetaren kan göra åt saken. I Björklunds avhandling (2008) behandlas denna problematik och hennes forskning har visat att arbetsgivarens strävan efter att förbättra de anställdas hälsa lätt får mästrande toner där medarbetare utan önskvärda beteenden blir utsorterade. Björklund menar att det finns risker att hälsan blir befallande utifrån skapade idéer om vad som är ”bra” och vad som är ”dåliga” beteenden. Den individuella hälsan måste bemötas utifrån förståelsen för medarbetarens subjektiva upplevelse av sin hälsosituation utan att döma utifrån en förutbestämd uppfattning (a.a.). Cheferna är medvetna om att de borde kombinera främjande och förebyggande hälsoarbete och agera innan problem har uppstått. Men de upplever att de inte har tillräcklig kunskap om hur de ska genomföra det främjande perspektivet i praktiken. Något som skulle underlätta det hälsofrämjande arbetet är kunskap och förståelse för bredden av hälsobegreppet och hur viktigt det är att inte förutbestämma ett visst beteende som ”rätt” hälsomässigt utan att det ska vara den enskilda individens egna subjektiva upplevelse av sin hälsa som samtalet ska fokuseras på.

Hälsofrågorna finns med i en checklista över vad som ska diskuteras i medarbetarsamtalet och därför måste det också finnas en tanke bakom det. Däremot verkar inte hälsofrågorna vara förankrade bland medarbetare och chefer och därmed skapas en otydlighet i syftet med

frågorna. Enligt Tengblad m.fl. (2006) är det bra att samla policys och andra riktlinjer som rör alla på en arbetsplats i ett samlat dokument som ska vara känt för både medarbetare och chefer. För att de som omfattas av policyn lätt ska förstå den måste den göras mer konkret för att skapa mening. När syftet är klargjort och den anställde vet vad det ger henne ökar meningsfullheten till att vara delaktig i lärande processen (Hansson, 2004). Meningsfullhet är också den viktigaste delen i känslan av sammanhang då motivationen är motorn till våra förändringar. I medarbetarsamtalet går det också att använda KASAM som en tidsaxel där begripligheten handlar om det som skett tidigare, hanterbarheten handlar om nuet och meningsfullheten riktar fokus på framtiden (a.a)

Förtroende och integritet

Att känna förtroende för sin chef var för de flesta medarbetare önskvärt och viktigt för att känna mod att dela med sig av åsikter, känslor och idéer för chefen. De flesta kände att de kunde tala om nästan allt med sin chef och denna känsla verkade vara ömsesidig från chefen. Samtidigt var det en del medarbetare som ändå förmedlade att vissa saker håller man hellre för sig själv och undviker att ta upp med chefen. Det är viktigt att balansera mellan närhet och distans, att inte komma så nära att det blir skrämmande men samtidigt nära nog för att öppenhet ska framkallas (Lindgren, 2001). En förutsättning för öppenhet är att man vågar tala om för varandra vad man känner och att detta både ligger i chefens och medarbetarens ansvar. Mehrén (1998) förklarar att ett medarbetarsamtal inte ska handla om personliga saker, utan samtalet ska utgå från arbetet och hur det fungerar. Hon beskriver också svårigheten att genomföra samtalet med personer som tänker och agerar obegripligt utifrån ens egna värderingar. Därför krävs det självkännedom och insikt i hur andra kan tänkas känna och agera. Att vi förhåller oss olika och tänker olika innebär även en möjlighet till utveckling hos båda parter då ens egna åsikter speglas i dialogen. Chefer och medarbetare behöver inse att det inte finns ett rätt svar eller en rätt lösning, därigenom kommer en gemenskap i att tillsammans finna bra lösningar att utvecklas vilket leder till öppenhet och tillit. Det är viktigt att hela tiden ifrågasätta sina egna uppfattningar och att ställa frågor till den andre parten vilket ger denne lust att tala om sina synpunkter (Mikkelsen, 2000).

Utifrån resultatet framkom en svårighet för chefen i att ta in medarbetarnas idéer då medarbetarna upplever att cheferna inte tar idéerna på allvar. För medarbetarna kan det resultera i en hopplöshet i att komma med synpunkter eller idéer till chefen. Lindgren (2001) fann i sin studie att cheferna förväntade sig att medarbetarsamtalen var jämbördiga och uppfattade dem också vara det, Lindgren menar vidare att detta beror på att de inte förstår sina dominanspositioner. Dominansen blev tydlig genom att det var chefen som bytte samtalsämnen och frågade ut medarbetaren (a.a). Det finns en risk att chefen känner att förändringsarbete ligger i dennes makt och att det endast är han/hon själv som kan se till att idéerna förverkligas och känner därför en svårighet i att delegera ut ansvar för att förverkliga idén. Tengblad m.fl. (2006) menar att en chef måste vara beredd på att släppa på den egna kontrollen och även låta medarbetarna vara med och utforma idéer och lösningar. Genom chefens ledarskap kan delaktighet skapas, det krävs dock att chefen är trygg och modig i sitt sätt att leda så att hon/han vågar visa att man litar till sina medarbetare. På så vis kan en ömsesidig tillit skapas och goda förutsättningar för ett organisatoriskt och gemensamt lärande (Hansson, 2004).

Det är känt att medarbetare, särskilt de med låg status, sällan använder sig av demokratiska och organisatoriska rättigheter för att skaffa sig delaktighet. Det är vanligt med en oskriven

lag i traditionella hierarkiska organisationer att personer med lägre status och rang ska tala mindre än de med högre (Mikkelsen, 2000). Det är därför viktigt att medarbetarna får lov att själva bestämma och hitta sitt sätt till inflytande och inte blir styrda av chefen, då det bara är de själva som vet vad de mår bra av. Empowermentbegreppet har en stark koppling till beslutsutrymme och delaktighet och innebär en process som leder fram till att individen kan få ökad makt till sin egen livssituation (Theorell, 2003b). Beslutsutrymmet har också ett starkt samband till hälsa. I ledningsprocessen ges det möjlighet att fördela beslutsutrymmet och delaktigheten ut i organisationen. Fördelningen av befogenheter, inflytande över beslut och möjligheten att påverka kan skapa en miljö som gynnar både medarbetarna och verksamheten. Om detta inte sker finns det risk för inlärdd hjälplöshet och känsla av meningslöshet och till slut är det bara arbetstid och lön som betyder något i individens sammanhang. När medarbetaren får information, kunskap, inflytande och befogenhet och på något sätt blir tillfrågad och uppmärksammas så stärks den personliga autonomin och känslan av att vara duglig. Upplevelsen av sin egna kompetens stärks på så vis vilket kan öka viljan att samarbeta och bidra med något (Hansson, 2004).

Det sätt chefen och medarbetaren ser på varandra påverkar och är avgörande för hur samtalet och relationen blir. Väljer man att se sina medarbetare som en resurs med möjligheter och kompetenser att vilja utvecklas så blir troligtvis medarbetaren enligt förväntningarna. ”Sådan du ser mig sådan blir jag” (Okänt citat hämtat från Hansson, 2004: s.245) är en syn på människan som skapar grunden för den dialog som utvecklar och skapar lärande i form av det sätt vi frågar, lyssnar och svarar.

Uppmuntran

Medarbetarna känner sig inte uppskattade när de ofta ställer upp och jobbar för andra som kan vara sjuka eller av någon annan anledning vara frånvarande från jobbet. Det upplevs finnas en brist på uppmuntran och beröm i det vardagliga arbetet och även under medarbetarsamtalen. Personer som inte får någon respons för deras arbetsinsatser känner ofta en högre arbetsbelastning och kan därför drabbas av stress, ohälsa och utbrändhet (Angelöw, 2002). Det framkom under intervjuerna att flera medarbetare kände sig utnyttjade och att de tappar motivationen när de får jobba utan att känna någon uppskattning. Detta kan leda till att organisationen förlorar engagemang bland medarbetarna och därmed sämre resultat av arbetsuppgifter. I en studie av Kivimäki m.fl. (2003) som genomfördes med personal på ett finskt sjukhus, visade det sig att låg grad av rättvisa i relationen mellan medarbetare och chef ökade risken för sjukfrånvaro. Det är därför viktigt att både arbetsledare och chefer inser sambandet mellan medarbetarnas hälsotillstånd och hälsotillståndet i hela organisationen (Halling, 2002). Det är också viktigt att den ökade friheten och ansvaret inte leder till stressbelastning och utbrändhet vilket kan bli en stark paradox till ökad delaktighet och inflytande. De anställda behöver stöd och vägledning för att känna att de hanterar det ökade ansvaret. Det sociala stödet, genom till exempel chefen, är en av de faktorer som kan hjälpa medarbetaren att känna meningsfullhet vilket kan vara avgörande för vår upplevelse av hälsa (Antonowsky, 2004). Medarbetarsamtalet kan öka medarbetarens känsla av sammanhang då samtalet bidrar till större kunskap om verksamheten (begriplighet), det sociala stödet från chefen bidrar till påverkansmöjligheter (hanterbarheten) och en rättvis behandling och relation till chefen skapar större motivation (meningsfullhet) i det dagliga arbetet (Hansson, 2004).

En förutsättning för att vårt arbete ska kännas meningsfullt och givande är att det arbete vi utför ska ge individen något. Det måste på något sätt ge oss någon form av belöning. Utifrån

belöningen avgör individen i hur stor utsträckning hon tänker anstränga och engagera sig. Enligt Siegrists ansträngnings-belöningsmodell kan konsekvensen av att kräva hårt arbete utan belöning av medarbetare leda till ohälsa (Siegrist, 1996). Något som styrker detta är Chandola, Siegrist, och Marmots studie (2005) där det framkom att belöning efter ansträngning på jobbet kunde minska förekomsten av hjärtinfarkter. I vår studie ansåg medarbetarna att kritik och feedback gjorde sig bäst om det kopplades till sådant som var arbetsrelaterat och inte fokuserade så mycket på det personliga. Detta bekräftas också av Van Vuuren m.fl. (2007) där det framkom att det är viktigt att feedback kopplas till hur den anställdes beteende relaterar till organisationens mål och värderingar men det är cheferna som är ansvariga för att visa hur dessa ska efterlevas. Genom beröm skapas självförtroende och individen ges möjlighet att växa men vid kritik sker motsatsen. Det är viktigt är att orden inte sårar utan att den goda kommunikationen bibehålls (Mehré, 1998). Det är viktigt att medarbetarna kan se sina arbetsinsatser i ett större sammanhang och att det utgör en viktig del i en större arbetsprocess (Tengblad m.fl., 2006).

Förändring och lärande

Medarbetarna kände att det var svårt att veta vad de skulle kunna göra för att förbättra sina arbetsprestationer. Målsättningar och värderingar upplevdes lite diffusa och otydliga. För att förändra och förbättra våra prestationer måste vi veta hur och när vi gör framsteg. Detta utgör huvudfunktionen i medarbetarsamtalet. För att utveckling ska ske måste någon slags av förändring göras, utvecklingen sker inte utav sig själv. Därför ville medarbetarna känna mer stöd i hur de skulle kunna förbättra sig, Lärandet är förutsättningen för förändring och utveckling (Hansson, 2004). Medarbetarsamtalet är en viktiga arena i arbetet med att skapa lärande organisationer (Mikkelsen, 2000). I den lärande organisationen ges det möjlighet att lära sig nya färdigheter och hitta system för hur de nya färdigheterna kan implementeras i praktiken. ”Eftersom allt lärande börjar på individnivå är det viktigt att organisationen fångar upp den enskilde medarbetarens dagliga erfarenheter i arbetssituationen.” (a.a: s.61ff). Det handlar om en process som innebär en målmedveten satsning åt något håll. Medarbetarens upplevelse av att vad chefen sa gällde, satte stopp för ifrågasättande och bidrog även till hopplöshet att kunna förändra. För att ett ömsesidigt utbyte och lärande ska ske mellan medarbetare och chef måste det till en dialog som tillåter detta. Om delaktighet och inflytande ska existera i praktiken krävs det ett förhållningssätt, där man genom dialogen accepterar att både chefer och medarbetare har kunskaper och erfarenheter som är viktiga för utvecklingen av organisationen (Mikkelsen, 2000).

Nya föränderliga tider har ökat kraven på effektivitet i arbetslivet, både tidsmässigt och kostnadsmässigt vilket gör att kraven på den enskilde medarbetaren också höjs. Detta ständigt föränderliga klimat kräver ledarskap som lockar fram varje medarbetarens kunskaper för att skapa större lönsamhet i organisationen (Mehré, 1998). Detta bör också ställa högre krav på att organisationsledningen kan kombinera en hög utvecklingsnivå med en arbetsmiljö som främjar lärande och utveckling av medarbetarnas kompetens (Hansson, 2004). Genom att använda sig av dialog och pedagogik i sitt ledarskap som chef kan medarbetarnas röster bli hörda och ett förtroende i att framföra egna åsikter och idéer till chefen skapas. Med hjälp av chefens ledarskap kan en process av inflytande skapas med syfte att möjliggöra för medarbetarna att åstadkomma utveckling och nå sina mål (Kuhns, 2005).

Ledarskap och kommunikation

Både chefer och medarbetare var överens om att det krävs en viss kompetens i att hålla medarbetarsamtal och framförallt när det gäller att hantera hälsofrågorna i samtalet. Den gemensamma uppfattningen var att chefen behöver utbildning och kunskap i hur samtalet ska hållas. Ju känsligare ämnet är och ju sämre färdigheter en chef har desto svårare upplevs samtalet (Fellinger, 2007). Det fanns också en uppfattning om att sunt förnuft, personkännedom, trovärdighet och entusiasm var viktiga kompetenser hos chefen i medarbetarsamtalet. Detta är komponenter och egenskaper som kan kopplas ihop med det pedagogiska ledarskapet där det krävs en förståelse för hur individen lär och hur chefen kan anpassa lärandet efter den enskilde medarbetarens behov (MacNeill m.fl., 2003). Bland cheferna fanns en insikt om att de ibland kunde uppfattas som kontrollerande, dömande och tjiatiga vilket i intervjuerna bekräftades av medarbetarna. Dessa egenskaper är mindre bra när det gäller att bygga upp en relation och ett förtroende och kan kopplas till det autokratiska ledarskapet vilket innebär ett enväldigt och bossigt sätt att leda (Nyberg m.fl., 2008). Även om dessa egenskaper kan finnas hos cheferna var vår uppfattning att cheferna inte hade för avsikt att förmedla det under samtalet. Cheferna var medvetna om att intresset och viljan att stötta medarbetarna i deras arbete kan missuppfattas som kontroll och bevakning. För att minska dessa missuppfattningar krävs en god kommunikation med sin personal och insikt i hur olika människor fungerar som i sin tur handlar mycket om ens färdigheter, kunskaper, attityder och den samarbetsvilja man visar som ledare. Det krävs alltså inte bara erfarenheter och kompetens utan också egen reflekterande förmåga och mognad i sin personlighet som ledare (Fellinger, 2007).

Även om cheferna ibland uppfattades som bossiga och kontrollerande kände många att ett visst förtroende ändå byggts upp efterhand. Uppfattningen om vad som behövde förbättras var känsla för integritet och orättvis behandling. De viktigaste faktorerna till gott förtroende tycktes bland medarbetarna vara chefens närhet och viljan att hjälpa. Detta kan sättas i relation till McKenna m.fl. (2000) som tar upp fem nyckelegenskaper för att skapa ett förtroende hos medarbetarna i sin ledarroll och utövning av ledning. Den första är *integritet* som enligt författarna är den viktigaste då det är kärnan i ledarskapskaraktären och där ärlighet och trovärdighet skapas. Den andra är *kompetens* vilket innebär olika teoretiska kunskaper men även mellanmänniska kunskaper. Den tredje handlar om att vara *konsekvent* genom att handla förnuftigt och ha god omdömesförmåga i hantering av varierande situationer. Den fjärde är *lojalitet* genom att inte utnyttja eller behandla medarbetarna orättvist samt den femte som innebär en *öppenhet* inför sin personal. Genom att anpassa sitt ledarskap med hjälp av variationen av egenskaperna kan ledaren öka sina chanser till att lyckas styra de olika situationerna till utveckling. Som redan nämnt ovan ansåg medarbetarna att orättvis behandling ofta förekom och att sättet att uppmuntra måste bli bättre. Cheferna å andra sidan verkar vara medvetna om svårigheterna att behandla alla medarbetare lika och såg medarbetarsamtalet som ett tillfälle att ge rättvis tid till alla. Denna problematik har visat sig vara speciellt tuff för chefer inom den offentliga sektorn där ökade krav på administrativt arbete ökar i kombination med hårda besparingar (Angelöw, 2002). Det behövs alltså avsatt tid för att diskutera med varje medarbetare så att alla känner sig uppmärksammande på arbetet.

Genom att skapa förutsättningar för chefen att utveckla ett stödjande ledarskap kan organisationen vinna stora effekter på medarbetarnas motivation och välbefinnande på arbetsplatsen. För att chefen ska känna att denne kan stödja och för att medarbetaren ska uppleva chefen som stödjande krävs en viss kommunikationskompetens. Att arbeta med god

och öppen kommunikation medför ett bra och starkt förtroende för organisationen och är därför nyckelfaktorn till framgång både organisatorisk och individuellt (Van Vuuren m.fl., 2007). Det måste finnas ett klart samband mellan det chefen säger och det hon/han faktiskt gör på arbetet (Fellinger, 2005). Det är lätt att anmärka på chefs sätt att handla och agera, och att det är orsaken till dålig arbetsmiljö och hög sjukfrånvaro men Hansson (2004) menar att denna värdering endast går att göra om man samtidigt beskriver ledarskapets villkor. I dagens arbetsliv ställs det allt högre krav på cheferna att kunna leda men om det inte ges möjlighet för chefen att kunna utveckla sitt ledarskap genom ökad kompetens att bli bättre är det också fel att kräva detta av cheferna. Ökad kompetens behövs alltså enligt både medarbetare och chefer för att ett mer stödjande och uppmuntrande ledarskap ska främjas. I det stödjande ledarskapet är det framförallt viktigt att chefen har positiva förväntningar och vågar lita på sin personal, samt lyssnar och uppmuntrar initiativ från medarbetarna (a.a.). Genom att strukturera och driva det hälsofrämjande arbetet kan chefen ha en avgörande roll för hälsan och arbetsglädjen på arbetsplatsen (Hansson, 2004, Angelöw, 2002).

De medarbetare som sällan var sjuka kände sig ofta bortglömda och tagna förgivna. Genom att även uppmärksamma och uppmuntra de medarbetare som alltid ställer upp och arbetar kan arbetshälsan aktivt främjas. Det är därför viktigt att värderingarna sker rättvist för att samtalet ska få positiv påverkan på trivseln och arbetsmiljön (Mikkelsen, 2000). Det hälsofrämjande ledarskapet innehåller tre olika delar, det första är *personligt ledarskap* där relationen mellan medarbetaren och chefen har betydelse för hälsan, det andra är *pedagogiskt ledarskap* där mål, relationer, förnyelse, situation och etik tillämpas och det tredje är *strategiskt hälsoutvecklande ledarskap* där arbetet både sker operativt genom att chefen engagerar och stimulerar sina medarbetare och samtidigt integrerar hälsoarbetet strategiskt i övriga ledningssystem. Det finns speciellt två viktiga egenskaper för att ett effektivt ledarskap ska bli verklighet vilket först och främst är att chefen använder sig av en *god kommunikation* till de anställda och för det andra att chefen känner *integritet* (Bryman, 2004). Ledarskapsstilen och sättet man samtalar på bör enligt Fellinger (2005) utformas utifrån chefs personlighet. Det finns inget "bästa" sätt att leda ett samtal på utan det viktiga är att vara reflekterande och medveten om sin stil. Det är också viktigt att komma ihåg att ens ledarstil som chef inte är statisk utan att det finns stora utvecklingspotentialer, bara man bestämmer sig för att vilja utvecklas. Det är också viktigt att medarbetarsamtalet inte ersätter den vardagliga kontakten och kommunikationen med medarbetarna (a.a.).

Metoddiskussion

Som oerfarna intervjuare kan det vara svårt att lyckas med sina intervjuer. Därför genomfördes tre övningsintervjuer innan studiens start. Efter varje intervju gavs feedback till varandra i syfte att uppmärksamma vad som kunde bli bättre. Som oerfarna intervjuare finns det risk att ställa ledande frågor som gör att respondenten följer efter. Detta kallas för intervjuareffekten och innebär att respondenten svarar på det som förväntas svaras (Kvale, 1997).

En erfarenhet utifrån intervjuerna var att respondenterna skilde sig mycket åt när det gällde att öppna sig och prata. Kvale (1997) skriver att det är viktigt att det finns ett förtroende mellan intervjuaren och respondenten för att lyckas med resultatet i intervjun. Innan varje intervju avsattes alltid några extra minuter till lite lättare och öppna frågor så att respondenten skulle känna sig mer bekväm. För att främja en avslappnad känsla valdes för intervjuerna ett rum avskilt från respondenternas direkta arbetsmiljö. De deltagande respondenterna blev aldrig

intervjuade utanför arbetstid och de behövde heller aldrig förflytta sig märkbart långt, vilket förenklade processen inför varje intervju. Till varje intervju bjöds det på fika vilket kan ha påverkat den deltagande att känna sig välkommen och avslappnad.

Det var nio stycken, av de totalt 20 tillfrågade, som tackade nej till att delta i studien. En person som först tackat ja till att ställa upp i intervjun drog tillbaka sitt intresse utifrån den uteblivna informationen om bandspelningen. En idé som uppkom i efterhand var att förfrågningar kunde ha gjorts redan under informationsmötet så att den som var intresserad skulle ha haft möjligheten till att kunna ringa och anmäla sitt intresse. Fördelen med detta hade varit att urvalsprocessen kanske kunde ha förkortats genom att hittat intresserade intervjupersoner tidigare. Att många tillfrågade tackade nej kan bero på många olika orsaker, till exempel att ämnet varit känsligt, brist på tid, brist på engagemang eller andra liknande orsaker. En annan möjlig orsak som framkom i samband med intervjuerna var att medarbetarna behövde förklara för sin chef vart de skulle då intervjuerna låg på arbetstid. Detta kan ha påverkat många medarbetare att inte vilja delta i studien på grund av rädslan av att bli identifierad. Det framkom dock att en del respondenter bland medarbetarna enbart sa, utan närmare förklaring att de bara behövde ledigt en timme. Alla de deltagande har varit med om minst ett medarbetarsamtal under hela sin arbetstid på sjukhuset.

Positivt för studien var att de flesta respondenter visade ett stort intresse för studiens syfte och framförallt möjligheten att få dela med sig av sina åsikter. Vi kan här se betydelsen av att studiens syfte och utvecklingsmöjlighet förankras i hela organisationens verksamhetsdelar för att ge studiens uppmärksamhet och effekt. En svaghet har dock varit att antalet möjliga chefer att tillfråga varit få vilket hade skapat problem om flera chefer inte velat delta i studien. Det fanns en viss känsla av att cheferna upplevde deltagandet i studien som deras ansvar och inte av fri vilja. Alla respondenter har fått frågan om det är okej att återkomma med frågor om något skulle behövas kompletteras vilket alla deltagare har godkänt.

Konklusion

Avslutningsvis ges några sammanfattande förslag till förbättringar utifrån studieresultatet och tillgänglig litteratur.

I arbetet med att förbättra medarbetarsamtalet behövs mer kunskap om hälsans olika dimensioner. Hälsofrågorna tenderade till att inte ha någon djupare mening och det saknades ett uttalat syfte. Genom att organisationen gemensamt bestämmer sig för hur hälsan ska definieras och utifrån vilka förhållningssätt som organisationen ska använda sig av hälsobegreppet kan hälsofrågorna upplevas mer relevanta och framförallt bli förankrade i hela organisationen. Att utforma en egen definition av hälsa i organisationen kan skapa en känsla av att medarbetarnas hälsa är viktig och att deras välmående på arbetsplatsen är betydelsefull för organisationens utveckling. Organisationen behöver därför ta tid till att gemensamt reflektera över vad hälsofrågorna ska innehålla, utifrån både medarbetarnas och organisationens behov. För att hälsofrågorna ska kännas betydelsefulla för medarbetare och chefer förespråkas delaktighet och samarbete i utformningen av syften och mål kring hälsofrågorna. Om cheferna fått mer kunskap om hälsans olika dimensioner hade detta skapat större chanser för dem att utnyttja medarbetarsamtalet ur både främjande och förebyggande perspektiv. Vi uppfattar det som att hälsofrågorna i medarbetarsamtalet är en del av sjukhusets strävan att vara en hälsofrämjande arbetsplats. Därför är det viktigt att organisationen ställer sig frågan: *vad har verksamheten för syfte och mål med hälsofrågorna i*

medarbetarsamtalet? Vi kan se att riktlinjer som till exempel policyn kring medarbetarnas rökning på arbetstid verkar ha fått fäste och mening i organisationen men att det verkar vara mer oklart kring annan hälsoproblematik.

Det framkom att medarbetarna kände sig kontrollerade och bedömda bland annat genom hälsofrågorna. Cheferna kände att hälsan var en viktig faktor att diskutera men att det var svårt att veta hur långt de kunde gå och vilka frågor som var relevanta. Om syftet med hälsofrågorna är tydliggjort hos båda parter kan det skapas goda förutsättningar för ömsesidigt förtroende och en bättre fungerande kommunikation. Vad som är relevant hälsomässigt för arbetet måste diskuteras för att lättare se var gränserna går. Det handlar om att uppmärksamma medarbetarna om att organisationen värdesätter sina medarbetare och deras arbetsprestationer och att detta är anledningen till de hälsofrämjande insatserna på arbetsplatsen. Istället för att fokusera på att uppmärksamma höga sjukskrivningar som kostar mycket bör det fokuseras mer på positiva värderingar i syfte att främja personalens välmående och hälsa.

Utifrån studiens resultat dras slutsatsen att det är viktigt att som chef bli mer medveten om sin dominansposition i medarbetarsamtalet och hur det påverkar medarbetarens möjligheter att vara delaktig och kunna uttala sig. Medvetenheten kan hjälpa till att öka kommunikationskompetensen. I chefens ledarskap krävs det även att kunna visa empati och förståelse för medarbetarens situation. På så sätt kan medarbetarna känna mer stöd och mindre pekpinnar från chefen. Vi menar därför att det är viktigt utifrån chefens perspektiv i medarbetarsamtalet att skilja på att ge stöd och att ge råd.

Det krävs också att både chefer och medarbetare regelbundet reflekterar över sitt ledarskap respektive medarbetarskap för att bli mer medvetna om sina värderingar och beteenden för att tillsammans åstadkomma lärande och utveckling.

Förslag till förbättringar

Det finns ingen "rätt" lösning på hur hälsoarbetet ska genomföras generellt på arbetsplatser. Det viktigaste är att tillämpningen av kunskaper och råd om vad som är viktigt för en god arbetshälsa tolkas utifrån varje organisations förutsättningar och utifrån de människor som arbetar där. I Ottawa charter (1986) presenterades fyra kriterier för det hälsofrämjande arbetet.

- Fokus på främjande (salutogen inriktning)
- Arenatänkande (det sociala sammanhanget och de organisatoriska villkoren)
- Delaktighet (mänskliga villkor måste uppfyllas)
- Process (ramen för förändringsarbetet)

Utifrån ovanstående övergripande kriterier och baserat på studiens resultat har vi identifierat förslag på hur den berörda organisationen kan förbättra medarbetarsamtalen i hälsofrämjande syfte. Nedanstående punkter är förutsättningar för att åstadkomma en hälsofrämjande arbetsplats med medarbetarsamtal som verktyg.

- Hitta en tydlig definition om vad hälsa är för organisationen.
- Definiera syftet med hälsofrågorna i medarbetarsamtalet och vad är nyttan med dem?

- Hälsfrågorna bör relatera till medarbetarens arbetssituation och att personliga egenskaper främst ska belysas utifrån det som rör arbetet för att undvika personangrepp.
- Skapa ett öppnare klimat där både chefer och medarbetares kunskaper och kompetenser accepteras och uppmärksammas i syfte att lära och utvecklas av varandra.
- Utveckla chefernas ledaregenskaper genom reflektion och utbildning.
- Skapa bättre förutsättningar för kompetensutveckling hos både chefer och medarbetare om kommunikation och hälsofrämjande arbete i praktiken.

Vår förhoppning är att uppsatsens resultat kommer medverka till att ge en större förståelse för hur motivation och arbetsglädje kan främjas genom medarbetarsamtalen. Önskan är att studiens resultat har visat på hälsans betydelse i medarbetarsamtalet och vad som krävs för organisationens fortsatta arbete och framgång i att skapa en hälsofrämjande arbetsplats.

7. Referenslista

- Abrahamsson, C & Andersen, J.A. (2005) *Organisation – Att beskriva och förstå organisationer*. Malmö: Liber
- Angelöw, B. (2002) *Friskare arbetsplatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Antonowsky, A. (2004) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Björklund, E. (2008) *Consulting the health employee?* Umeå: Umeå Universitet, Pedagogiska institutionen. Avhandling.
- Bryman, A. (2004) Qualitative research on leadership: a critical but appreciative review. *Leadership Q*: 15: 729-769
- Bolman, L., Deal, T. (2005) *Nya perspektiv på organisation och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Carlsson, G., Hjelmguist, E., Lundberg, I. (2000) *Delaktig eller utanför : psykologiska perspektiv på hälsa och handikapp*. Umeå: Boréa.
- Chandola, T., Siegrist, J., Marmot M. (2005) Do changes in effort-reward imbalance at work contribute to an explanation of the social gradient in angina? *Occup Environ Med*:62:223–230.
- Cronsell, N., Engvall, J., & Karlsson, P. (2005). *Hälsoarbete & Hälsobokslut*. Näsviken: Lundén Information AB.
- Ejlertsson, G. (2009) Folkhälsovetenskap i ett hundraårigt perspektiv I: *Möten mellan ämnen: Folkhälsa som tvärvetenskap*. 31-61. Lund: Studentlitteratur.
- Dysthe, O. (2003). *Dialog, samspel och lärande*. Lund: Studentlitteratur.
- Engquist, A. (1990) *Utvecklingssamtal som förändringsinstrument. Teoretisk och empirisk analys*. Uppsala: Uppsala Universitet. Avhandling.
- Eriksson, K. (1984) *Hälsans idé*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Fellinger, Å. (2005) *Svåra medarbetarsamtal: en handbok för chefer*. Stockholm: Svenska förlaget.
- Fellinger, Å. (2007) *Chefen som kunde tala med medarbetare: för både resultat och trivsel*. Stockholm: Schibsted.
- Hansson, A. (2004) *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy Work*. New York: Basic Books Inc.

- Karlsson, L. (2004) *Folkhälsopedagogen söker legitimitet*. Malmö:Malmö Högskola. Avhandling.
- Kinlaw, D. (1995) *Medarbetarskap: att på bästa sätt använda och utveckla de anställdas kompetens*. Lund: Studentlitteratur.
- Kivimäki, M., Elovaino, M., Vahtera, J., Ferrie, JE. (2003) Organizational justice and health employees. Prospective cohort study. *Occup Environ Med*: 60:27-33.
- Kolb, D.A. (1984) *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kuhns, G.M. (2005) *The connection between leadership and pedagogy*. West Virginia: Dissertation West Virginia: College of Human Resources and Education.
- Kvale, S. (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsen, R-P. (2007) *Konflikter och oenighet på arbetsplatsen*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindgren, M. (2001) *Utvecklingssamtal mellan chefer och medarbetare. Undersökning av en samtalstyp i arbetslivet*. Lund: Lunds universitet, Institutionen för nordiska språk. Avhandling.
- MacNeill, N, Cavanagh, R, Silcox, S. (2003) *Beyond instructional leadership: Towards pedagogical leadership*. Auckland: Principal Department of of Education, Ellenbrook Primary School Curtin University of Technology.
- McKenna, E. F. (2000) *Business psychology and organisational behaviour: a student's handbook*. Hove: Psychology Press.
- Mehrens, S. (1998) *Samtal som arbetsmetod*. Lund: Studentlitteratur.
- Menckel, E & Österblom, L.(2000) *Hälsofrämjande processer på arbetsplatsen*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Mikkelsen, A. (2000) *Medarbetarsamtal och lärande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Naidoo, J & Wills, J. (2000) *Health promotion: Foundations for Practice*. Edinburgh: Baillière Tindall.
- Nilsson, B. (2002) *Vad betyder känsla av sammanhang i våra liv? : aspekter på stabilitet, kön, hälsa och psykosociala faktorer*. Umeå: Umeå Universitet. Avhandling.
- Nilsson, B & Waldemarson, A. (2007) *Kommunikation: samspel mellan människor*. Lund: Studentlitteratur.
- Nyberg, A., Westerlund, H., Magnusson Hansson, L. & Teorell, T. (2008) Managerial leadership is associated with self-reported sickness absence and sickness presenteeism among Swedish men and women. *Scandinavian Journal of public Health*: 36: 803-811.

- Rohlin, L., Skärvad, P-H & Nilsson, S-Å. (1994) *Strategiskt ledarskap i lärsamhället*. Dalby: MiL Publisher.
- Siegrist, J. (1996) Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Occup Health Psychology*: 1(1):27-41.
- Simonsson, C. (2002) *Den kommunikativa utmaningen*. Lund: Lunds universitet, Sociologiska institutionen. Avhandling.
- Starrin, B., Svensson, P.G. (2007) *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.
- Statens folkhälsoinstitut. (2008) *Sveriges elva folkhälsomål*. [Elektronisk] Tillgänglig: <http://www.fhi.se> (Läst 2009-04-30).
- Svedberg, L. (2003) *Gruppsykologi: om grupper, organisationer och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Säljö, R. (2000) *Lärande i praktiken, ett sociokulturellt perspektiv*. Stockholm: Prisma. Första upplagan, andra tryckningen.
- Tengblad, S., Hällstén, F. (2006) *Medarbetarskap i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.
- Theorell, T. (2003a). *Psykosocial miljö och stress*. Lund: Studentlitteratur.
- Theorell, T. (2003b). *Är ökat inflytande på arbetsplatsen bra för folkhälsan? En kunskapssammanställning*. Statens folkhälsoinstitut.
- Van Vuuren, M. De Jong, M. & Seydel, E. (2007) Direct and indirect effects of supervisor communication organizational commitment. *Corporate Communications: An International Journal*. 12. (2): 116- 128.
- WHO. (2006) Official Records of the world health organization. [Elektronisk] Tillgänglig: http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/. (Läst 2009-03-31)
- World Health Organization. (1986) *Ottawa Charter for Health Promotion*. [Elektronisk] Tillgänglig: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf. (Läst 2009-03-31)
- Ågren, G. (2004) *Den nya folkhälsopolitiken: nationella mål för folkhälsan*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Intervjuguide medarbetare:

1. **Hur många medarbetarsamtal har du varit med om under din tid i organisationen?**
2. **Berätta hur du upplever medarbetarsamtal.**
 - Hur ser ett typiskt samtal ut?
 - Hur förbereder du dig inför samtalet?
 - Hur är känslan precis innan medarbetarsamtalet?
3. **Vad är nyttan för dig med medarbetarsamtal?**
 - Vad ger det dig?
4. **Hur ser du på checklistan som organisationen satt ihop?**
5. **Vad anser du är viktigt att diskutera under ett medarbetarsamtal?**
6. **Hur känner du om din chef frågar om din hälsa i medarbetarsamtalen?**
 - Hur brukar din chef ta upp hälsofrågor under samtalen?
 - Vilken betydelse har hälsofrågorna i medarbetarsamtalen?
 - Hur ser du på nyttan av att tala om hälsa i medarbetarsamtalen, både för dig och din chef?
 - Hur ser du på om det finns områden kring hälsa som du helst inte vill ta upp?
7. **Varför tror du att hälsofrågor tas upp på medarbetarsamtalen?**
 - Vad finns det för syfte med att ha med hälsa i medarbetarsamtalet?
8. **Hur känner du om din chef frågar hur du mår?**
 - Känner du att din chef är intresserad av din hälsa?
 - På vilket sätt?
9. **Vilka fördelar respektive nackdelar kan du se med hälsofrågor i medarbetarsamtalet?**
10. **Hur ser du på att det kan behövas utbildning i att hålla medarbetarsamtal?**
11. **På vilket sätt kan medarbetarsamtal bidra till förändringar?**
 - Bidra till förändringar för din hälsa?
12. **Har du några förslag på förbättringar i arbetet med medarbetarsamtal?**
13. **Övrigt att tillägga?**

Intervjuguide chefer:

- 1. Kan du uppskatta hur många medarbetarsamtal du har genomfört under din nuvarande position som chef?**
 - Anser du att samtalen har varit rimligt antal under varje år?
- 2. Berätta hur du upplever det är att hålla medarbetarsamtal.**
 - Hur ser ett typiskt samtal ut?
 - Hur förbereder du dig inför samtalen?
 - Hur är känslan precis innan ett medarbetarsamtal?
- 3. Vad är nyttan med medarbetarsamtal?**
- 4. Hur ser du på checklistan som organisationen satt ihop?**
- 5. Vilka områden tycker du är viktigast att gå in på i medarbetarsamtalen?**
- 6. Tar du med dig erfarenheterna från medarbetarsamtalen med din chef till när du genomför samtalen med dina medarbetare?**
 - På vilket sätt använder du dig av erfarenheterna?
- 7. Hur ser du på att ha med frågor om hälsa i medarbetarsamtalen?**
 - Hur brukar du ta upp hälsofrågor under samtalen?
 - Vilken betydelse har hälsofrågorna i medarbetarsamtalen?
 - Hur upplever du att tala om hälsa i samtalen?
 - Hur ser du på om det finns områden kring hälsa som du helst inte vill ta upp?
- 8. Varför tror du att hälsofrågor är en del av checklistan?**
 - Vad finns det för syfte med att ha med hälsa i medarbetarsamtalet?
- 9. Vilka fördelar respektive nackdelar kan du se med hälsofrågor i medarbetarsamtalet?**
- 10. Hur ser du på att fråga dina medarbetare hur de mår?**
- 11. Hur ser du på att det kan behövas utbildning i att hålla medarbetarsamtal?**
- 12. Hur ser du på ditt uppdrag som chef att diskutera medarbetarens hälsa i medarbetarsamtalet?**
- 13. När du själv går på medarbetarsamtal med din chef, hur ser du då på att diskutera hälsofrågor?**
- 14. På vilket sätt kan medarbetarsamtal bidra till förändringar?**
 - Bidra till förändringar för medarbetarens hälsa?
- 15. Har du några förslag på förbättringar i arbetet med medarbetarsamtalen?**
- 16. Övrigt att tillägga?**

Till dig som arbetar i organisationen X

Hej!

Du har blivit utvald att delta i en intervju gällande studien "*Är hälsofrågor en viktig del av medarbetarsamtalet?*" som vi (Camilla och Maria) har fått i uppdrag från X att utföra och som vi varit ute och informerat om. Om du inte varit med på det möte där vi informerade om studien hoppas vi att du fått ta del av informationen genom det brev som vi lämnade ut. Vi som ska utföra studien är två studenter från Högskolan Kristianstad som studerar sista året på Folkhälsopedagogiska programmet.

Studien syftar till att studera **upplevelsen av hälsofrågor i medarbetarsamtal** hos medarbetare och chefer. Intervjuerna kommer att ske här på arbetsplatsen under arbetstid. Vi räknar med att varje intervju kommer att ta cirka en timme. Intervjun kommer att bandinspelas med enda syfte att underlätta för oss att bearbeta det insamlade materialet. Du som intervjuperson kommer **inte** att vara identifierbar i uppsatsen och informationen från intervjuerna kommer endast att behandlas av oss två studenter, allt insamlat material kommer att förstöras efter studiens avslut.

Du kan när som helst under studiens genomförande dra tillbaka ditt samtycke att delta i studien. Vi skulle bli jätteglada om du som blir tillfrågad vill ställa upp och delta i vår studie, på så sätt hjälper du oss med detta viktiga uppdrag. Det ger bland annat en möjlighet att föra fram era åsikter och det är en chans att kunna påverka utvecklingen av framtida medarbetarsamtal.

Med i detta brev följer en svarsblankett som du fyller i och skickar tillbaka med det bifogade svarskuvertet. Skriv även det telefonnummer som vi lättast kan kontakta dig på. Om du tackat ja kommer vi kontakta dig så att vi kan bestämma tid och plats. Om det är något du undrar över så hör gärna av dig, våra telefonnummer finns här nedan.

Ett stort tack på förhand, vänliga hälsningar Camilla och Maria.

Camilla Sparf
XXXX-XXXXXX

Maria Karlsson
XXXX-XXXXXX



Medgivandeblankett

Jag har tagit del av informationen att deltagandet är frivilligt och att jag kan avbryta när som helst utan att ange någon orsak eller med några konsekvenser för min behandling.

Härmed ger jag mitt samtycke till att medverka i studien.

.....
Ort, datum

.....
Underskrift

.....
Namnförtydligande

.....
Telefonnummer

.....
Maria Karlsson

.....
Camilla Sparf

Checklista Medarbetarsamtal

Checklista Medarbetarsamtal

Uppföljning av föregående samtal <ul style="list-style-type: none"> • Tillbakablick och återkoppling • Har uppsatta mål, kompetensplanering mm uppnåtts – om inte, varför 	Ledarskap <ul style="list-style-type: none"> • Verksamheten mål och uppdrag • Ansvarsfördelning och roller inom verksamheten • Återkoppling - ledarskap • Förslag till förbättringar 	Medarbetarskap <ul style="list-style-type: none"> • Medarbetarens mål och uppdrag • Medarbetarens mandat och befogenhet • Eventuell bisyssla • Återkoppling - medarbetarskap • Förslag till förbättringar
Arbetsmiljö – fysisk och psykisk <ul style="list-style-type: none"> • Delaktighet, inflytande och ansvarstagande • Arbetets utformning och innehåll • Arbetsbelastning • Möjlighet till reflektion och återhämtning • Samarbete med kollegor och sociala kontakter • Förslag till förbättringar 	Jämställdhet/mångfald <ul style="list-style-type: none"> • Heltid/deltid • Arbetsstidsförläggning/ flexibla arbetstider • Arbete och föräldraskap • Trakasserier, kränkningar, fördomsfri arbetsplats • Jämställd kompetens – och karriärutveckling • Jämställd löneutveckling • Förslag till förbättringar 	Hälsa <ul style="list-style-type: none"> • Hälsosamma arbetsförhållande –hela arbetslivet • Livsstilsfrågor – personlig hälsoprofil • Hälsoundersökning • Friskvård • Förslag till förbättringar
Kompetens- och karriärutveckling <ul style="list-style-type: none"> • Nuvarande och framtida arbetsuppgifter • Stöd och kompetensutveckling för att nå uppsatta mål • Outnyttjad kompetens • Andra arbetsuppgifter/ tjänster/projektarbete • Lärande i vardagen och ständig utveckling /nätbaserade kurser • Förslag till förbättringar 	Lön - verksamhetsnära lönekriterier <ul style="list-style-type: none"> • Individens måluppfyllelse – återkoppling på årets arbetsinsatser • Individens resultat – återkoppling på årets resultat och prestation • Förslag till förbättringar <p>Följ upp med särskilt lönesamtal/information där utfallet i dialog diskuteras!</p>	Sammanfattning <ul style="list-style-type: none"> • Sammanfatta och dokumentera vad ni kommit överens om och hur och när det ska genomföras samt vem som är ansvarig. <p>Följ upp vid nästa samtal!</p>
<p>Dokumentera vad ni kommit överens om i en individuell kompetensutvecklingsplan!</p>		