

Svensk rapport till AFA Försäkring

Stamina
Systematiskt och tidseffektivt arbetsmiljöarbete.
Struktur som ger stöd och uppföljning samt analys av
framgångsfaktorer för kommuner
Diarienummer 160271



**AKADEMISKA
SJUKHUSET**



**UPPSALA
UNIVERSITET**

Svensk rapport till AFA Försäkring

Stamina

Systematiskt och tidseffektivt arbetsmiljöarbete. Struktur som ger stöd och uppföljning samt analys av framgångsfaktorer för kommuner

Diarienummer 160271

Projektgruppen består av:

Projektledare professor Magnus Svartengren^{a,b}

Med dr Therese Hellman^{a,b}

Ekonomie dr Fredrik Molin^{a,c}

Med dr Erebouni Arakelian^{b,d}

Doktorand Sofia Åström Paulsson^a

Ergonom Tomas Eriksson^{a,b}

Samhällsvetare Marianne Parmsund^e

a Arbets- och miljömedicin, Institutionen för medicinska vetenskaper, Uppsala universitet.

b Akademiska sjukhuset, Region Uppsala.

c Institutet för personal- och företagsutveckling, IPF, vid Uppsala universitet.

d Institutionen för kirurgiska vetenskaper, Uppsala universitet

e Centrum för arbets- och miljömedicin, Region Stockholm.

Ett stort tack till AFA Försäkring som har finansierat projektet, till Institutet för arbetsliv och utveckling (IAU) och till HRI-Institutet som bidragit med teknisk support vid datainsamling, till Markus Wikborg för värdefulla insatser i projektet och till Roger Hansson för sin obegränsade entusiasm inför systematiskt arbete med organisatorisk och social arbetsmiljö.

Ett stort tack till deltagarna i intervjustudierna samt till de personer som hjälpt oss att rekrytera deltagare.

Uppsala juni 2020

Innehållsförteckning

| | |
|--|----|
| Sammanfattning | 5 |
| Introduktion | 7 |
| Projektets syfte och bakgrund | 8 |
| Bakgrund | 8 |
| Från riskfaktorer till friskfaktorer – en förändrad syn på arbetsmiljö | 8 |
| Föreskrifter | 9 |
| Arbetsmiljöarbete som en naturlig och integrerad del i verksamheten | 9 |
| Hindrande och främjande faktorer för ett välfungerande arbetsmiljöarbete | 10 |
| Sammanfattning | 11 |
| Syfte | 11 |
| Vetenskapliga frågeställningar | 11 |
| Projektets genomförande | 12 |
| Stamina-modellen | 13 |
| Stamina-modellens upplägg och utformning | 13 |
| Stamina-modellens praktiska genomförande | 14 |
| Studiedesign | 15 |
| Kvantitativa mått | 15 |
| HRI | 15 |
| Upplevd prestationsförmåga/produktivitet | 15 |
| Organisatorisk rättvisa | 16 |
| Sömn | 16 |
| Kvalitativa intervjuer | 16 |
| Metodbeskrivning av projektets kommundel | 16 |
| Kvalitativ delstudie | 17 |
| Kvantitativ delstudie | 18 |
| Metodbeskrivning av projektets regiondel | 19 |
| Kvalitativ delstudie | 19 |
| Kvantitativ delstudie | 20 |
| Uppnådda resultat | 21 |
| Kvalitativa resultat från projektets kommundel | 21 |
| Incitament för att implementera modellen – högsta ledningens perspektiv | 21 |
| Modellens karaktäristika | 21 |
| Medarbetarnas delaktighet och engagemang | 21 |
| Det främjande och förebyggande arbetsmiljöperspektivet | 22 |
| Koppling till kvalitet och verksamhetsutveckling | 22 |
| Minska sjukfrånvaro | 22 |

| | |
|---|----|
| Uppfylla lagkrav | 22 |
| Delta i forskning | 23 |
| Erfarenheter av att använda Stamina-modellen och inverkan på arbetssituation – första linjens chefers och medarbetares perspektiv | 24 |
| Erfarenheter av att använda Stamina-modellen..... | 24 |
| Erfarenheter av hur Stamina-modellen inverkar på arbetssituationen..... | 27 |
| Implementering av Stamina-modellen | 29 |
| Hindrande och främjande faktorer..... | 29 |
| Erfarenheter av att implementera modellen – handledares perspektiv | 31 |
| Kvantitativa resultat från projektets kommunal del | 32 |
| Jämförelse av aktiva grupper och kontrollgrupper vid start | 32 |
| Förändring över tid i aktiva grupper och i kontrollgrupper..... | 32 |
| Vad kännetecknar grupper med hög HRI och låg HRI vid startpunkten? | 33 |
| Vilka typer av fokusområden identifierar arbetsgrupperna? | 35 |
| Resultat av kvantitativa mått vid mätning efter två år | 36 |
| Hur korrelerar förändring av HRI, sömn och organisatorisk rättvisa i arbetsgrupperna? | 37 |
| Kvalitativa resultat från projektets regiondel | 38 |
| Erfarenheter från den inledande fasen för implementering av Stamina-modellen – chefers och medarbetares perspektiv | 38 |
| Begränsad kunskap om modellen och implementeringsprocessen..... | 38 |
| Skepticism, brist på förtroende för modellen och en passiv attityd..... | 38 |
| Modellen erbjuder ökad delaktighet..... | 39 |
| Kulturen i organisationen - att förstå rollen som medarbetare och chef..... | 39 |
| Uthållighet och feedback är nyckelfaktorer för framgång i implementeringsprocessen | 39 |
| Kvantitativa resultat från projektets regiondel | 41 |
| Diskussion | 44 |
| Stamina-modellens inverkan på arbetssituationen | 44 |
| Implementering för hållbar förändring..... | 46 |
| Slutsatser | 49 |
| Genomförda insatser för att resultaten ska komma till praktisk användning | 51 |
| Publikationer, presentationer och annan spridning inom projektets ram | 52 |
| Publikationer – publicerade och accepterade | 52 |
| Presentationer på konferenser..... | 52 |
| Ordlista | 53 |
| Referenser | 55 |

Sammanfattning

Projektet följde införandet och användandet av en stödmodell för systematiskt arbetsmiljöarbete, Stamina-modellen, för att undersöka erfarenheter av att använda modellen, identifiera faktorer som främjar implementering, samt undersöka effekter avseende bland annat HRI (Human Resources Index), sömn och upplevd produktivitet över tid i kommunala och regionala arbetsgrupper.

Projektets kvalitativa resultat visar positiva förändringar lokalt i deltagande arbetsgrupper. Såväl chefer som medarbetare beskriver att verksamheten utvecklas och att de gärna vill fortsätta att använda Stamina-modellen. I intervjuer med medarbetare framkommer att de uppfattar sitt uppdrag och sina arbetsuppgifter som tydligare tack vare arbetet med Stamina-modellen.

Resultaten från projektet visar också att arbete med Stamina-modellen bidrar till ökad delaktighet bland medarbetarna, vilket är en av modellens grundtankar. Dialogen mellan chef och medarbetare förbättras över tid och flera medarbetare upplever att stödet från chef gällande arbetet med Stamina-modellen har ökat och blivit tydligare. Vidare bidrar modellens utformning till att medarbetarnas kompetens tas tillvara och att alla kommer till tals, vilket gynnar lärande i arbetsgruppen och utgör en främjande faktor för långsiktig implementering.

I den kvantitativa delen av projektet undersöks vilka effekter arbetet med Stamina-modellen har i arbetsgrupper som arbetar enligt modellen, jämfört med arbetsgrupper som inte gör det. Resultaten visar att utvärderingsparametrarna (HRI, sömn och upplevd produktivitet) inte påverkas nämnvärt under det första året, varken i aktiva arbetsgrupper (dvs. de som arbetade med modellen) eller i kontrollgrupperna. I de aktiva arbetsgrupperna upplever sig deltagarna mer utsövda vid uppföljning efter ett år, vilket ofta är ett tidigt tecken på förbättrad hälsa. Förmåga till god sömn och återhämtning påverkas av arbetsrelaterad belastning av olika slag och en ökad återhämtning bäddar för större motståndskraft mot utmaningar i vardagen, och minskad risk för psykisk ohälsa och framtida produktionsbortfall.

Frånvaron av tydliga kvantitativa resultat under det första året behöver inte betyda att modellen inte har sådana effekter, utan att det krävs uthållighet över tid för att se resultat. Detta gäller även för de kvalitativa resultaten där grupperna hade svårt att komma igång med arbetet i modellen. Resultaten visar också att i de arbetsgrupper som fortsätter att mäta efter ett år syns en tydlig minskning i framförallt arbetsmiljörelaterat produktionsbortfall, vilket också är en målsättning med Stamina-modellen.

I takt med att tiden gick och erfarenheterna av att använda modellen ökade hos medarbetarna beskriver flera aktörer att medarbetarna efter hand blir mer drivande i arbetet med modellen. Medarbetarna tar fram egna handlingsplaner och vissa grupper väljer till och med att använda modellens struktur för att diskutera andra frågor än specifikt arbetsmiljö på arbetsplatsen. Grupperna får genom modellen en möjlighet att tillsammans diskutera just sådana frågor som gynnar gruppens utveckling. Genom att använda modellen skapas inte enbart en arena för arbetsgrupperna där de kan dryfta sådana frågor, arbetsgrupperna får också en möjlighet att utveckla sin funktion och sina arbetsätt.

Även i de kvantitativa resultaten från kommundelen framträder förändringar som kan kopplas till gruppens utveckling, kommunikation och samarbete. I de aktiva arbetsgrupperna blir deltagarna under processens gång mer positivt inställda i de fritextsvar som rörde roller och uppgifter samt kommunikation och samarbete och de upplever också en större möjlighet att påverka sin situation jämfört vid startpunkten. För kontrollgrupperna gick resultaten i motsatt riktning, vilket kan tala för att Stamina-modellen hjälper till att tydliggöra roller och inverkar på hur grupperna ser på kommunikation och samarbete.

I de arbetsgrupper där HRI-värdet förbättras går det också att se en tendens till att prestationsförmåga, sömn och organisatorisk rättvisa förbättras mer än i grupper där HRI-värdet inte förändras. Detta talar för att HRI-värdet fungerar som markör att följa utvecklingen av hälsa och prestationsförmåga i arbetsgrupper.

Projektets resultat visar att det i många fall tar tid för arbetsgrupperna att komma igång med de nya arbetssätt som modellen innebär och som är nytt för grupperna. En sådan långdragen läroprocess är dock inte ovanlig och tidigare forskning visar att förändringsprogram tar tid (upp till två år) innan tydliga resultat av programmet kan uppvisas.

Projektet identifierar flera organisatoriska hinder för implementering av Stamina-modellen. Några av dessa är: dygnet-runt-verksamhet, stora arbetsgrupper och utspridda medarbetare. Dessa hinder fördröjer eller försvårar arbetet med att implementera modellen. Organisatoriska hinder gör att grupperna har svårt att frigöra tid för att träffas och detta behöver ofta organiseras av cheferna i arbetsgrupperna. Mycket av det förutsättningsskapade arbetet, i termer av tid och resurser, faller på första linjens chef, som i sin tur behöver ha sanktion och tillåtelse att avsätta tid till utveckling av verksamheten. I vissa arbetsgrupper löses detta genom att ta in vikarier när medarbetarna träffas för att arbeta med modellen. Detta medför ökade personalkostnader i vissa grupper, men cheferna uppfattar den investeringen som nödvändig för att i förlängningen skapa utveckling av arbetet och arbetsgrupperna.

Sammanfattningsvis pekar projektets resultat på vikten av:

- Uthållighet över tid – det är under andra året av användandet av modellen som arbetet ger synbara resultat i arbetsgrupperna. Initialt kan grupper som arbetar med modellen uppleva en försämring när problem som tidigare varit dolda kommer i ljuset.
- Delaktighet är både en nödvändig förutsättning för att nå resultat och ett utfall av att arbeta aktivt över tid med Stamina-modellen.
- Stöd från chef – chefer, på alla organisatoriska nivåer, behöver vara engagerade och ge utrymme och stöd till arbetsgrupper som arbetar med Stamina-modellen.
- Tydlig och genomtänkt förankring i inledningsskedet – för att medarbetarna ska uppfatta arbetet med modellen som meningsfullt behöver de få tillgång till tydlig information i inledningsskedet när modellen börjar användas.

Introduktion

Arbetsrelaterade sjukdomar och olyckor har stora konsekvenser för både anställda (1) och arbetsgivare (2) och kan därför inte försummas i samhället. På global nivå uppskattas 317 miljoner människor drabbas av arbetsrelaterade sjukdomar och olyckor årligen (2). I slutet av 1980-talet klargjordes arbetsgivarnas ansvar i ett europeiskt direktiv om att arbetsgivarna är skyldiga att bedöma risker för arbetstagarnas säkerhet och hälsa och att genomföra åtgärder för att minska de identifierade riskerna (3).

När fokus läggs både på produktivitet och på att främja friska medarbetare uppnås ofta förnyelse och förbättring samtidigt som välmående och produktivitet upprätthålls. På sådana arbetsplatser går således arbetsmiljö och verksamhetsutveckling hand i hand och arbetsmiljöarbetet blir då en integrerad del av verksamhetens ständigt pågående utveckling.

Tidigare forskning har identifierat ett antal faktorer som är viktiga för att stärka en verksamhets hållbarhet (4). Exempelvis har faktorer relaterade till medarbetarnas engagemang och delaktighet (5-7), chefernas sätt att leda (8, 9) samt organisatoriska faktorer (10-12) lyfts fram som främjande för produktivitet och hälsa. Flera av faktorerna är beroende av varandra och relaterade både till organisatoriska och individuella aspekter (9, 10, 13-16). Även ett systematiskt arbetsmiljöarbete kan bidra till positiva effekter för en verksamhet i termer av ökat välmående, produktivitet och engagemang i verksamheten.

Den samlade kunskapen om sambandet mellan olika faktorer och förbättrad produktivitet och hälsa är alltså stor. Det saknas däremot kunskap om vilka arbetssätt och strategier som samtidigt främjar både välmående och produktivitet på bästa sätt (4, 17, 18). För att åstadkomma och öka medarbetarnas hälsa och välbefinnande genom organisatoriska förändringsarbeten har tidigare forskning identifierat vikten av förberedelse, kartläggning, åtgärdsplanering, implementering och utvärdering. Medarbetarnas deltagande är också en viktig faktor för att lyckas och medarbetarna behöver involveras tidigt i arbetet och finnas kvar genom hela arbetet med såväl åtgärdsplanering som utvärdering för att främja hälsa på jobbet (17). En annan nyckel till framgångsrikt genomförande av insatser fokuserade på systematiskt arbetsmiljöarbete är engagerade ledare i organisationen (19). Dessutom behöver initiativ som fokuserar på dessa frågor vara lätta att förstå och genomföra, samt ge snabb feedback på resultaten (20).

Stamina-modellen är en stödmodell för att konkretisera systematiskt arbetsmiljöarbete. Stamina är en förkortning för "Strukturerat och tidseffektivt arbetssätt och metoder för ett inkluderande arbetsliv". Modellen bygger på tankar om medarbetardelaktighet och teori om grupputveckling (21, 22). Målsättningen är att arbetssättet som modellen representerar har en deltagande systematisk strategi som syftar till att förbättra arbetsmiljön, produktiviteten och kvaliteten i verksamheten samt ger strukturerad och återkommande feedback i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

I föreliggande projekt följdes införandet och användandet av Stamina-modellen för att undersöka erfarenheter av att använda modellen, identifiera faktorer som främjar implementering, samt undersöka effekter avseende bland annat HRI (Human Resources Index) och upplevd produktivitet över tid.

Projektets syfte och bakgrund

Bakgrund

Från riskfaktorer till friskfaktorer – en förändrad syn på arbetsmiljö

Sverige var tidigt ute när de gäller arbetsmiljöarbete, från början med fokus på framförallt skyddsarbete. En yrkesinspektion för övervakning av säkerheten och för att ge råd om yrkesrelaterade risker inrättades 1890 (23). Att skydda arbetstagarna från risker var dominerande för arbetsmiljöarbetet under i stort sett hela 1900-talet.

Det ”moderna arbetslivet” skördade omkring 500 dödsolyckor årligen fram till mitten av 1950-talet. Från 1950-talet och framåt växte en ny era fram där man lärde sig att bekämpa olycksrisker med systematik, genom en ny säkerhetskultur i tillverkningsindustrin. Tack vare det har Sverige, sedan många år, runt 50–60 dödsolyckor i arbetet per år och man talar numera om ”nollvision”. Under 1970-talet skedde en kraftig expansion där systematik introducerades för att komma till rätta med kemiska hälsorisker som asbest, vinylklorid, jetbränsle och tungmetaller. Sverige har i ett internationellt perspektiv varit mycket framgångsrikt i att förbättra arbetsmiljöer. Vi har i Sverige fört statistik på en rad områden inom arbetsmiljön, till exempel om dödsfall, olycksfall, arbetssjukdomar, kränkande särbehandling, skillnader mellan kvinnors och mäns arbeten. Det har också funnits en stor tilltro på att ge ut föreskrifter med skall- och bör-krav och olika typer av gränsvärden inom, till exempel vibrationer, buller, gaser och tryckkärl. Arbetsmiljöarbete har historiskt varit systematiskt och framgångsrikt inom traditionella områden. Men det är uppenbart att vi står inför en ny tid med behov att utveckla och förbättra systematiken i arbetsmiljöarbetet.

Denna utvecklade och förbättrade systematik krävs delvis på grund av att det under senare år har skett en omställning i arbetslivet. Vi kan exempelvis se ökad digitalisering och en snabb utveckling av informations- och kommunikationsteknologi (IKT) på våra arbetsplatser, vilket lett till nya sätt att organisera arbetet med konsekvenser för hälsa och välmående.

Digitaliseringen har exempelvis medfört negativa konsekvenser i form av teknikorsakade avbrott i arbetet, ökad tillgänglighet (24). Vidare har den bidragit till förändringar i den fysiska arbetsmiljön, i relationen mellan medarbetare och arbetsgivare samt till ökad kontroll och krav på dokumentation (25). Dessa förändringar av arbetslivet ger en mer komplex bild av arbetssituationen, där arbetet i större utsträckning än tidigare blir närvarande även utanför ordinarie arbetstid. Med en inte lika tydlig gräns mellan arbete och fritid ställs högre krav på den enskilda medarbetaren att själv sätta och kommunicera sina gränser. Den enskilda arbetstagaren får ett större ansvar för sin anställningsbarhet och karriärutveckling, och var och en förutsätts skapa och tillvarata sina egna möjligheter (25).

I takt med att arbetslivet förändrats har fokus breddats inom arbetsmiljöarbetet och kommit att alltmer inkludera frågor om hur hälsosamma och hälsofrämjande arbetsmiljöer kan skapas (26). Ett hälsofrämjande, så kallat salutogent, perspektiv har fått ett större utrymme, med fokus på faktorer som bidrar till hälsa och att stärka förekomsten av dessa (24). Vidare har även Arbetsmiljöverket reviderat tidigare föreskrifter och tagit fram nya för att möta arbetslivets förändringar. I kommande avsnitt kommer föreskrifterna Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) (AFS 2001:1) samt föreskrifterna Organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA) (AFS 2015:4) att presenteras.

Föreskrifter

I linje med det ovan beskrivna förändringarna i arbetslivet har även Arbetsmiljöverkets föreskrifter till viss del reviderats. Exempelvis har föreskriften Intern kontroll (AFS 1996:6) ersatts av föreskriften Systematiskt arbetsmiljöarbete 2001 (SAM, AFS 2001:1). I den föreskriften förtydligas arbetsgivarens ansvar att undersöka, genomföra och följa upp verksamheten på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall i arbetet förebyggs och en tillfredsställande arbetsmiljö uppnås. I 3§ trycker Arbetsmiljöverket på hur viktigt det är med integrering av arbetsmiljöarbetet i det ordinarie arbetet ”*Det systematiska arbetsmiljöarbetet skall ingå som en naturlig del i den dagliga verksamheten. Det skall omfatta alla fysiska, psykologiska och sociala förhållanden som har betydelse för arbetsmiljön.*”

2015 kom föreskriften om organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA, AFS 2015:4), vilken började gälla 31 mars 2016. Denna föreskrift kan ses som en precisering av SAM (AFS 2001:1) och syftet med föreskriften är att minska den arbetsrelaterade ohälsan, vara ett stöd för arbetsgivare och arbetstagare samt förtydliga vilka organisatoriska och sociala faktorer som ska vara en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. I föreskriften riktas fokus från individen till arbetsplatsen och organisationen. Denna föreskrift har fokus på tydligare krav gällande hur ohälsosam arbetsbelastning, arbetstider och kränkande särbehandling ska förebyggas och hanteras. Särskilt viktigt är att chefer och arbetsledare har kunskaper om hur detta hanteras och att det finns förutsättningar att omsätta kunskaperna i praktiken. Vidare betonas att arbetsgivaren ska ge medarbetarna möjligheten att delta i arbetet som syftar till att främja hälsa och öka organisationens förmåga att motverka ohälsa.

Forskningen kring organisatorisk och social arbetsmiljö har successivt vidgat bilden av vilka faktorer som är avgörande för hälsosamma arbetsplatser. Från ett snävare fokus på individer, medarbetare och första linjens chefer har hela organisationer och deras omgivning hamnat allt mer i fokus. Det praktiska arbetsmiljöarbetet stannar dock fortfarande ofta på lägre organisatoriska nivåer. Ett framgångsrikt systematiskt arbetsmiljöarbete kräver att hela organisationen är involverad (27).

Arbetsmiljöarbete som en naturlig och integrerad del i verksamheten

För att lyckas integrera systematiskt arbetsmiljöarbete i såväl offentliga förvaltningar som privata företag är organisatoriska faktorer i verksamheten viktiga. En kunskapssammanställning visar exempelvis att det krävs tydliga mål för arbetsmiljön samt uppföljning mot dessa för att det systematiska arbetsmiljöarbetet ska fungera fullt ut. Uppföljning är således en grund för att åstadkomma förbättringar (28). Vidare har en uppföljande sammanställning visat att rutiner för hur arbetsmiljöarbetet ska genomföras är en förutsättning, men även att det finns goda förutsättningar för att genomföra dessa rutiner (29). Ledningssystem för kvalitet kan vara ett verksamt verktyg för chefer för att arbeta med hållbar hälsa bland medarbetare (30). För att underlätta för arbetsgivarna att integrera systematiskt arbetsmiljöarbete i verksamheten ger Arbetsmiljöverket ut material och vägledningar. Ett verktyg är SAM-hjulet vilket har sitt ursprung i den välkända Plan-Do-Study-Act-modellen (31). När denna process följs har organisationer förbättrade möjligheter att maximera investerade pengar för en säkrare arbetsmiljö. Resultatet av integreringen beror

också på i vilken utsträckning arbetstagarna har varit involverade i processen och får bidra med att nya lösningar utvecklas (32).

Hindrande och främjande faktorer för ett välfungerande arbetsmiljöarbete

Att ha fungerande system för det systematiska arbetsmiljöarbetet är således en viktig faktor för ett lyckosamt genomförande. Tidigare forskning har även identifierat andra faktorer som ses ha betydelse för utfallet och det är tydligt att samtliga nivåer i organisationen behöver vara engagerade och involverade. Organisatoriska faktorer som påverkar är exempelvis uppföljning och kontroll av ledarskap/chefskap, att individuella önskemål om utbildning tillgodoses, att möjligheter till byte av arbetsuppgifter finns och uppmuntras, att feedback och möjligheter att framföra idéer och kritik finns, att prioritering av arbetsuppgifter vid hög arbetsbelastning sker samt att det systematiska arbetsmiljöarbetet införs strukturerat i verksamheten (33). Ytterligare en organisatorisk faktor för att lyckas med en förändringsinsats är att insatsen anpassas till organisationens visioner och mål (vertikal inriktning) såväl som till daglig verksamhet (horisontell justering) (34).

Chef och ledarskap har också lyfts fram som en mycket viktig faktor i arbetsmiljöarbetet. Tidigare forskning har funnit att den dagliga verksamheten ofta är mer prioriterade än arbetsmiljöarbete, även om sådana insatser kan spara tid och öka organisationens produktivitet. I dessa fall har chefen en viktig roll eftersom hans eller hennes prioriteringar också är medarbetarnas prioriteringar (35). Chefen har också i allmänhet en position och möjlighet att påverka arbetsmiljön genom sitt stöd till anställda (19). Det är välkänt att stöd från den närmsta chefen positivt påverkar anställdas arbetstillfredsställelse, arbetsengagemang (8), personalens välbefinnande (36) och upplevd arbetsmiljö (37). Brist på stödjande ledarskap visar sig vara förknippat med lägre självskattad hälsa bland anställda (38, 39). Nyberg och kollegor (40) visar en koppling mellan transformerat ledarskap (41) och hjärtsjukdomar, och deras studie belyser behovet av en närmare titt på ledarpraxis och dess påverkan på anställdas arbetsmiljö. Det transformerande ledarskapet har också visat sig ha positiv påverkan på andra aspekter hos anställda (42). Ett transformativt ledarskap syftar till att frigöra handlingskraft genom att stödja människors inre motivation och engagemang. Det finns också starkt stöd för att relationella ledarstilar främjar positiva resultat i verksamheter. Ledarskap som alltför ensidigt fokuserar på att slutföra uppgifterna har visat sig vara otillräckliga för att uppnå optimala resultat i studier genomförda med deltagare inom vårdsektorn (43).

Medarbetarna utgör en nyckel för att åstadkomma förändring och behöver därför vara engagerade och motiverade att genomföra insatsen (44). Hur väl organisationer lyckas integrera systematiskt arbetsmiljöarbete i befintlig verksamhet påverkas således av i vilken utsträckning medarbetarna har varit involverade i processen, det vill säga att de ges möjlighet att bidra i utvecklingen av nya lösningar för att säkerställa en hälsosammare och säkrare arbetsmiljö (32). En systematisk översikt har även visat att ett bottom-up perspektiv är särskilt framgångsrikt för att uppnå förändring och ökat arbetsengagemang (45). I den stödmodell som fokuseras i föreliggande projekt är det ett stort fokus på medarbetarnas engagemang och delaktighet, kombinerat med återkommande och tydlig uppföljning.

Sammanfattning

Det står klart att Sverige historiskt sett har en bra grund att stå på när det handlar om att förebygga och förhindra skada och sjukdom orsakade av arbete. Det är dock också tydligt att dagens arbetsliv genomgått en omställning där kraven och riskerna i arbetet förändrats. Detta har lett till att även fokus inom arbetsmiljöarbetet har utvidgats och kommit att alltmer handla om hur hälsosamma och hälsofrämjande arbetsmiljöer kan skapas. Det finns mycket kunskap om vilka faktorer som bidrar till den typen av arbetsmiljöer och det systematiska arbetsmiljöarbetet är en viktig del i detta. Vidare finns en rad verktyg och riktlinjer för hur arbetet kan utföras. Forskning visar trots detta på att det finns svårigheter att genomföra ett systematiskt arbetsmiljöarbete och att det fortfarande inte sker på alla arbetsplatser. I föreliggande projekt studeras stödmodellen Stamina för att undersöka hur den upplevs och implementeras i verksamheters arbete med ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Syfte

I föreliggande projekt följdes införandet och användandet av Stamina-modellen för att undersöka erfarenheter av att använda modellen, identifiera faktorer som främjar implementering, samt undersöka effekter avseende bland annat Human Resources Index (HRI) och upplevd produktivitet över tid.

Vetenskapliga frågeställningar

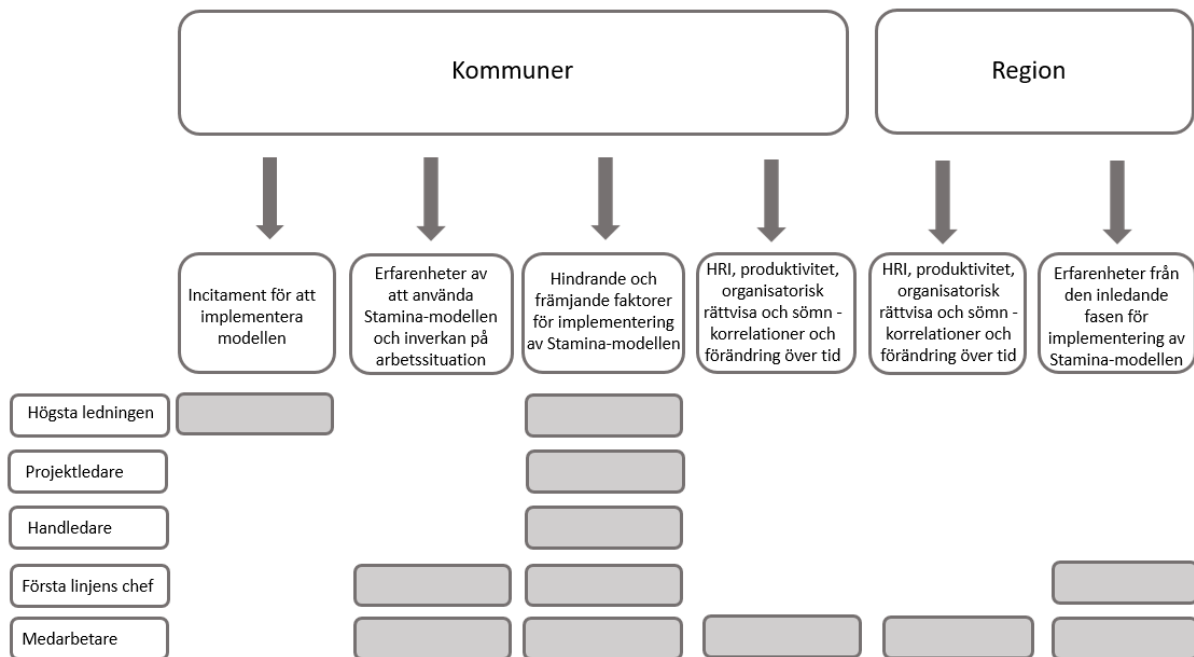
- a) Korrelerar HRI, produktivitet och organisatorisk rättvisa?
- b) Hur förändras HRI, upplevd produktivitet, organisatorisk rättvisa och sömn över tid i aktiva grupper och i kontrollgrupper?
- c) Vad kännetecknar grupper med hög respektive låg HRI i början av interventionen?
- d) Vilka typer av fokusområden identifieras i grupperna?
- e) Vilka incitament har ledningen för att införa modellen i kommunen och hur beslutar de att genomföra Stamina-modellen i verksamheten?
- f) Vilka erfarenheter har chefer och medarbetare som arbetar i kommuner av att använda Stamina-modellen och hur inverkar arbetet på medarbetarnas arbetssituation?
- g) Vilka hindrande och främjande faktorer för implementering identifieras i kommuner som använt sig av Stamina-modellen i två år?
- h) Vilka erfarenheter har chefer och medarbetare som arbetar på sjukhus av den inledande implementeringen av Stamina-modellen?

Projektets genomförande

Projektet består av två relaterade utvärderingsdelar där den första delen är genomförd i svenska kommuner och den andra i en region i Mellansverige. Båda delarna har en mixad design med både kvantitativa och kvalitativa frågeställningar. För att så ingående som möjligt besvara övergripande syfte samt de separata frågeställningarna är projektet uppdelat i flera delstudier (Figur 1). Figuren beskriver varifrån det empiriska materialet är inhämtat samt vilka aktörer som bidragit till det empiriska materialet för respektive frågeställning.

Projektets kvantitativa delstudier undersöker samband mellan HRI och organisatorisk rättvisa, produktivitet och sömn (frågeställning a). Vidare undersöks förändring av HRI, upplevd produktivitet, organisatorisk rättvisa och sömn över tid i den aktiva gruppen och kontrollgruppen, vad som kännetecknar grupper med hög och låg HRI samt vilka fokusområden som arbetsgrupperna rapporterade (frågeställning b-d). I denna del inhämtas data från de deltagande kommunerna, respektive regionen.

Projektets kvalitativa delstudier fokuserar på att identifiera vilka incitament ledningen i kommunal verksamhet uppgår viktiga för att använda Stamina-modellen (frågeställning e) samt på att ge en fördjupad förståelse för hur Stamina-modellen upplevs och hur den inverkar på arbetssituationen i kommunerna (frågeställning f). Ytterligare en målsättning med den kvalitativa delen är att identifiera hindrande och möjliggörande faktorer för implementering av modellen i både kommun och region (frågeställning g-h).



Figur 1. Projektets olika delar.

Hela projektet har genomförts inom offentliga verksamheter. Totalt återfinns 18 kommuner och en region i materialet. Deltagande kommuner är geografiskt spridda över landet och den region som ingår i projektet är belägen i Mellansverige. Samtliga medverkande organisationer har använt sig av en specifik stödmodell för systematiskt arbetsmiljöarbete, Stamina-modellen, vilken är i fokus för hela projektet. Nedan följer en beskrivning av modellen.

Stamina-modellen

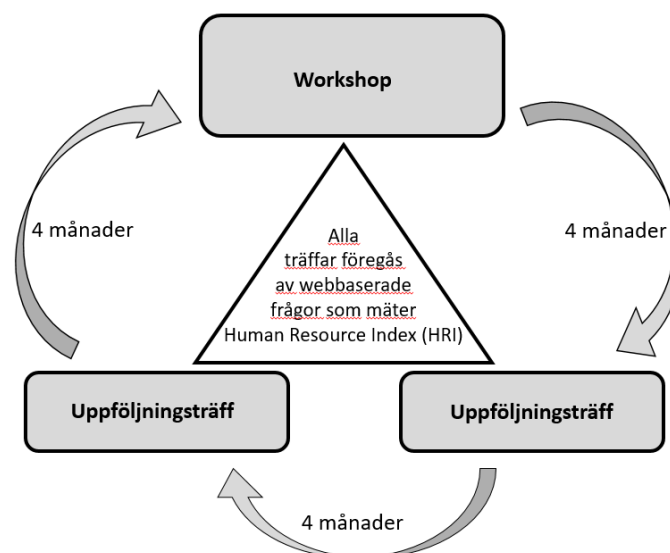
I följande avsnitt presenteras Stamina-modellen så som den var utformad vid tidpunkten för genomförandet av föreliggande projekt i kommunerna.¹

Grundprincipen för systematiskt arbetsmiljöarbete och organisationsutveckling är att det behöver vara en ständigt pågående process. De tankarna ligger till grund för utvecklingen av Stamina-modellen. Vidare är utgångspunkten att arbetssättet behöver främja medarbetarnas delaktighet samt att det behöver vara tidseffektivt och ge återkommande återkoppling till första linjens chefer och deras medarbetare.

Arbetet enligt Stamina-modellen genomförs med stöd av handledare inom organisationen och är således inte beroende av externa konsulter. I praktiken betyder detta att organisationer kan ordna sitt arbete på olika sätt, vilket leder till vissa modifieringar av modellen. Ett exempel är att sessionerna inom modellen kan levereras antingen av en handledare eller av en chef, eller av dessa två tillsammans. Denna strategi medför att genomförandet av modellen är mindre kontrollerad än vad som är typiskt i den här typen av forskning. I detta projekt valdes dock ändå denna strategi för att anpassningar av arbetet med modellen ses som en förutsättning för långvarigt engagemang och implementering vilket är målsättningen då ett nytt arbetssätt för arbetsmiljöarbete införs i en verksamhet. Vissa element i modellen är fortfarande fasta och dessa kommer att presenteras nedan.

Stamina-modellens upplägg och utformning

Stamina-modellen innehåller tre träffar som genomförs årligen. Den första träffen (workshop) varar i cirka tre timmar, och den andra och tredje träffen (uppföljningar) i en timme vardera. Dessa träffar hålls med fyra månaders intervall. Alla tre sessionerna föregås av en webbaserad mätning av Human Resources Index (HRI) (se Figur 2.)



Figur 2. Beskrivning av Stamina-modellens utformning.

¹ För en ingående beskrivning av Stamina-modellen, se: Svartengren, M. & Hellman, T. (2018) Study protocol of an effect and process evaluation of the Stamina model; A structured time effective approach through methods for an inclusive and active working life. *BMC Public Health*, Vol. 18: 1070.

HRI mäter medarbetarnas uppfattning om deras nuvarande arbetssituation (HRI beskrivs mer utförligt längre fram i rapporten under rubriken kvantitativa mått). Utifrån den webbaserade mätningen av HRI genereras en rapport, som fungerar som underlag för att stödja arbetsgruppens reflektioner och diskussioner under träffarna.

Den första träffen (workshop) består av följande steg:

- 1) reflektioner över delade grundläggande värden, syfte och mål för arbetsgruppen,
- 2) reflektioner över arbetsgruppens nuvarande arbetssituation,
- 3) reflektioner över hur arbetsgruppen vill att deras arbetssituation ska se ut och prioritering samt beslut om vilken aktivitet gruppen vill fokusera på, och
- 4) reflektioner och framtagande av handlingsplan över vilka åtgärder som ska vidtas för att skapa önskad arbetssituation och uppnå önskat resultat och som arbetsgruppen ska arbeta med fram till nästa träff.

Den andra och tredje träffen (uppföljningar) inkluderar en översyn av tidigare handlingsplaner och upprättande av nya samt en uppföljning av den webbaserade mätningen av HRI.

Under den första träffen kartläggs arbetsgruppens arbetssituation med hjälp av begreppen röd, gul och grön tid. Med röd tid avses icke-värdeskapande tid dvs. sådan tid som innebär rent slöseri. Med gul tid avses förutsättningsskapande tid, dvs. sådan tid som är nödvändig för att planera och koordinera arbetet och utveckla arbetssätten. Med grön tid avses värdeskapande tid, dvs. sådan tid som ägnas åt att skapa värde i kärnverksamheten för medborgare, brukare och kunder.

Arbetsgrupperna ges i modellen även möjlighet att skriva medskick för sådana arbetsmiljörelaterade frågor som de inte har mandat att lösa själva. Medskicken går sedan vidare upp i organisationens hierarki för att tas hand om på rätt organisatorisk nivå. I idealfallet får medarbetarna återkoppling på sina medskick från sin närmsta chef.

Stamina-modellens praktiska genomförande

Handledare

Stamina-modellen genomförs utan stöd av externa konsulter men med stöd av handledare som arbetar inom organisationen och som genomgått utbildning i modellen. Organisationerna bestämmer själva vilka personer de vill engagera som handledare och vanligtvis återfinns dessa personer inom HR-området. Handledarna genomför således den första träffen (workshop) och arbetsgruppens chef agerar då observatör. De två efterföljande träffarna leds av handledare eller närmaste chef, då med stöd av handledare.

Handledarna deltar i en tvådagarskurs för att lära sig hur workshopen ska ledas och hur de kan stödja medarbetare att skapa handlingsplaner. Mellan de två kursdagarna har handledarna i uppgift att genomföra en workshop. Vid den andra utbildningsdagen diskuterar och reflekterar handledarna kring sina erfarenheter från workshopen. Cheferna får ingen specifik utbildning annat än videor med instruktioner. De har dock möjlighet att fråga och diskutera specifika frågor med handledarna.

Gruppstorlek

Träffarna som ingår i Stamina-modellens utformning genomförs i grupper medarbetare som alla arbetar tillsammans. Storleken på grupperna beror på antalet medarbetare som ingår i arbetsgruppen, vilket kan variera mellan organisationer och verksamheter. För att så effektivt som möjligt bidra till utveckling bör gruppstorleken inte överskrida 12 deltagare (46, 47). Träffarna hålls på medarbetarnas egna arbetsplatser.

Studiedesign

De olika delstudierna (genomförda i kommuner respektive i en region) är separerade från varandra men har stora likheter i design och frågeställningar. I båda delstudierna finns en kvantitativ del samt en kvalitativ del. Den kvantitativa delen baseras på ett frågebatteri som distribueras till medarbetarna i projektet i samband med att de får den webbfråga som används i Stamina-modellen. Dessa frågor är desamma i båda delstudierna och kommer att redovisas nedan. Den kvalitativa delen baseras på en semistrukturerad intervjuguide som tagits fram av forskargruppen. Även denna ligger till grund för intervjuerna i båda delstudierna.

Samtliga deltagare i de kvalitativa delarna har fått muntlig och skriftlig information om studien och har lämnat skriftligt samtycke till studiedeltagande. Studien är godkänd av regionala etikprövningsnämnden i Uppsala (D-nr 2017/093 & 2019–00948).

I det följande kommer en generell metodbeskrivning av de kvantitativa mått som använts i båda delarna samt den föreliggande intervjuguiden att ges. Därefter återfinns en specifik beskrivning av de olika delstudiernas deltagare, datainsamlingsprocedur samt dataanalys.

Kvantitativa mått

HRI

Human Resources Index (HRI) mäter anställdas uppfattning om sin nuvarande arbetssituation och uttrycks på en skala från 0 till 100. Höga värden indikerar en god organisatorisk arbetsmiljö. Utifrån en webbfråga med öppna svarsalternativ, där deltagaren uppmanas att beskriva vad som kännetecknar sin nuvarande arbetssituation och sedan värdera hurvida 1) upplevelsen är positiv eller negativ och 2) hur stor möjligheten att påverka situationen är, räknas ett index ut. HRI har i tidigare studier visat sig förutsäga risk för negativa hälsoutfall (48).

Upplevd prestationsförmåga/produktivitet

Upplevd produktivitet mäts med hjälp av fyra validerade frågor som fångar effekten av hälsoproblem och arbetsrelaterade problem på prestationsförmågan (49-51). Frågorna är formulerade: "Har du under de senaste sju dagarna upplevt hälsoproblem men ändå valt att gå till arbetet?" och om man svarar ja får man svara på följdfrågan "Under de senaste sju dagarna, i vilken utsträckning påverkade dina hälsoproblem din prestation medan du arbetade?". På samma sätt är frågorna om arbetsmiljörelaterade arbetsmiljöproblem formulerade; "Har du under de senaste sju dagarna upplevt problem i din arbetsmiljö?" följt av "Under de senaste sju dagarna, i vilken utsträckning påverkade dina arbetsmiljöproblem din prestation medan du arbetade?". Den första frågan besvaras med ja/nej och följdfrågan på

en skala från 1 till 10, där 1 = "Hälsoproblemen/arbetsmiljöproblemen hade inte någon effekt på mitt arbete" och 10 = "Hälsoproblemen/arbetsmiljöproblemen hindrade mig helt från att arbeta". Höga värden innebär stor negativ påverkan på prestationen. I originalutförande används skalan 1–100 procent för beräkning av reduktion av arbetstid. Här har skalan använts som en ordinalskala.

Organisatorisk rättvisa

Organisatorisk rättvisa har tidigare använts för att indikera god organisatorisk arbetsmiljö. Organisatorisk rättvisa är indelad i fyra dimensioner: distributiv rättvisa, processuell rättvisa, interpersonell rättvisa och informativ rättvisa (52-54). I den aktuella studien ligger fokus på interpersonell rättvisa, som betonar överordnades relation till medarbetarna, till exempel hur överordnad chef hanterar medarbetarnas personliga synpunkter och rättigheter, om medarbetarna behandlas på ett opartiskt sätt, sanningsenligt och med vänlighet. I utvärderingen inkluderas sex uttalanden som används för att mäta den typen av organisatorisk rättvisa där deltagarna på vart och ett av uttalandena svarar genom att ange i vilken grad på en skala från 1 till 5 de håller med om uttalandet, där 1 = håller inte alls med och 5 = instämmer helt. Frågorna räknas ihop till ett index från 6–30, där höga värden indikerar en god organisatorisk rättvisa.

Sömn

Sömn bedöms med hjälp av en fråga från Karolinska sömnformulär (KSQ) (55). Frågan lyder "Har du haft känningar av följande besvär de senaste tre månaderna: Ej utsövd vid uppvaknandet". Deltagaren svarar på en sexgradig skala från 1 = aldrig till 6 = alltid. Skalan vändes sedan för att indikera hur utsövd man upplever sig vara vid uppvaknandet, vilket ger skalan 1= aldrig utsövd till 6= alltid utsövd. Sömnfrågan används för att uppskatta återhämtning på kort sikt och höga värden på skalan indikerar därmed god återhämtning.

Kvalitativa intervjuer

Intervjuguiden har använts för samtliga intervjuer. Dessa är framtagna av forskargruppen för att täcka in projektets olika fokusområden. Intervjuguiderna har utgjort en bas för samtliga intervjuer men de har modifierats för varje grupp av deltagare.

Intervjuguiderna är semistrukturerade och har utformats för att täcka in fyra teman. Dessa är: 1) förväntningar på Stamina-modellen, 2) erfarenheter från det praktiska arbetet baserat på Stamina-modellen, 3) möjliggörande och hindrande faktorer för att arbeta med Stamina-modellen, och 4) lärdomar att ta med sig.

Metodbeskrivning av projektets kommundel

Totalt har 18 kommuner inkluderats i projektet varav sex kommuner deltog under hela projektiden, det vill säga två år. Information om kommunerna återfinns i tabell 1. I kommunerna deltog medarbetare från utbildning (förskola), omsorg (äldreomsorg, gruppboende och hemtjänst) och teknisk/administrativ förvaltning. En kommun valde att avsluta sitt deltagande redan innan första årets avslut då de upplevde att arbetet med Stamina-modellen var för tidskrävande. Elva kommuner avslutade deltagandet i samband med ett leverantörsbyte av det digitala stödet som används som ett verktyg i genomförandet av

modellen. De sex kommuner som deltog under projektets två år var koncentrerade till Mellansverige och jämnt fördelade vad gäller storlek och klassifikation.

Tabell 1. Information om deltagande kommuner.

| | |
|---|-------------------------|
| Antal invånare | 101 000 (9000- 330 000) |
| Antal anställda | 6500 (1000-25 000) |
| Regional lokalisering | |
| Norra Sverige | 7 |
| Mellansverige | 3 |
| Södra Sverige | 8 |
| Klassifikation av kommunerna* | |
| Stora städer och kommuner nära storstäder | 9 |
| Mellanstora städer och kommuner nära mellanstora städer | 6 |
| Mindre städer/stadsområden och landsbygdskommuner | 3 |

* Sveriges kommuner och regioner (SKR) använder denna klassificering av kommuner baserat på storlek och på stads- och landsbygdsområden.

Kvalitativ delstudie

Deltagare och datainsamlingsprocedur

För att generera kunskap om hur Stamina-modellen fungerar och vilka faktorer som främjar implementering är det viktigt att samla information från flera källor. På så sätt kan man få en bredare förståelse för användandet och införandet av Stamina-modellen från olika aktörer inom organisationen (27). Detta beaktas i det föreliggande projektet genom att intervjua personer i olika positioner. Data har insamlats genom upprepade individuella intervjuer med närmsta chef, handledare, projektledare samt ledningsrepresentant. Fokusgruppsintervjuer har genomförts med deltagande arbetsgrupper.

Ett strategiskt urval baserat på arbetsområde (56) har tillämpats för att få ett variationsrikt material avseende inställningar, attityder, utbildningsbakgrund och erfarenheter av att arbeta med systematiskt arbetsmiljöarbete på ett processororienterat sätt. Val av fall har utgått från arbetsgrupperna och utifrån dem har närmsta chef och involverad handledare rekryterats. Samtliga projektledare inkluderades då det i varje kommun enbart funnits en projektledare. Representant från högsta ledningen har rekryterats i samarbete med projektledaren utifrån kriterierna att vederbörande ska ingå i en ledningsgrupp och aktivt ha varit involverad i beslutsprocessen angående införandet av Stamina-modellen.

Intervjuer har genomförts vid tre tillfällen; 1) vid uppstart av arbetet utifrån Stamina-modellen, 2) vid första årets avslut, samt 3) vid andra årets avslut.

Totalt har 169 intervjuer genomförts inom ramen för projektets kommundel. Antalet intervjuer varierar något mellan de olika aktörerna och några personer som har intervjuats har haft dubbla roller. Vanligast är att man både varit projektledare och handledare men enstaka personer har även varit aktiva som chef och handledare. I tabellen nedan redovisas hur många intervjuer som genomförts med respektive aktör vid de tre olika datainsamlingstillfällena.

Tabell 2. Antal genomförda intervjuer i deltagande kommuner.

| | Intervjutillfälle 1 | Intervjutillfälle 2 | Intervjutillfälle 3 |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Ledning | 17 | | 5 |
| Projektledare | 18 | 15 | 6 |
| Handledare | 16 | 12 | 4 |
| Chef | 17 | 14 | 6 |
| Medarbetare (antal fokusgrupper) | 18 | 15 | 6 |

Intervjuerna har framförallt genomförts vid personliga möten men ett fåtal intervjuer har genomförts via telefon/Skype. Samtliga intervjuer har ljudinspelats, förutom en telefonintervju som inte gick att spela in på grund av tekniska problem. Istället fördes anteckningar av intervjuaren. Intervjuerna gjordes av tre projektmedarbetare och en ST-läkare. Samtliga projektmedarbetare har gedigen erfarenhet av att genomföra intervjuer. Fokusgrupperna har alltid genomförts med två projektmedarbetare, en som agerat moderator och en bisittare.

Dataanalys

Alla intervjuer har transkriberats till text av en medicinsk sekreterare. Utskrifterna har avidentifierats och därefter importerats till NVivo 11. NVivo har använts för att organisera och strukturera data. Olika delar av materialet har analyserats i omgångar utifrån projektets aktuella frågeställningar. I analyser gällande incitament att delta samt erfarenheter av att använda modellen har en tematisk analys använts (57). Analysprocessen såg ut enligt följande: 1) de transkriberade intervjuerna lästes igenom flera gånger, 2) delar i texten som svarade mot det övergripande syftet och frågeställningarna markerades, 3) de markerade segmenten kodades, 4) koderna för varje enskild intervju jämfördes och de koder som handlade om samma saker slogs ihop, 5) samtliga koder för intervjuerna jämfördes för att hitta likheter och skillnader i materialet. Utifrån denna jämförelse har kategorier och subkategorier formulerats och sedan jämförts för att identifiera likheter och skillnader i samtliga intervjuer. För att säkra tillförlitligheten i resultatet har koderna och kategorierna jämförts mot varandra och mot grundmaterialet i flera omgångar. De koder och kategorier som identifierats har även diskuterats i forskargruppen vid flera tillfällen.

I analysen om hindrande och främjande faktorer för implementering har liknande tematiska analys genomförts men här har även ett teoretiskt ramverk för implementeringsforskning (Consolidated Framework for Implementation Research) använts. I CFIR finns fem domäner presenterade 1) Egenskaper i insatserna som ska implementeras, 2) Egenskaper i den yttre miljön, 3) Egenskaper i den inre miljön, 4) Egenskaper hos användarna, och 5) Implementeringsprocessen (58).

Kvantitativ delstudie

Deltagare och datainsamlingsprocedur

Kvantitativa data har utgått från upprepad insamling av data från individer som vid mätillfället ingår i en specifik arbetsgrupp. Resultatredovisningen redovisar utveckling över

tid för deltagande arbetsgrupper där vilka individer som svarat kan variera från tillfälle till tillfälle. Vid startpunkten deltog 469 aktiva arbetsgrupper (6 011 individer) och 125 kontrollgrupper (1 129 individer). Aktiva arbetsgrupper arbetade enligt Stamina-modellen. Kontrollgrupperna tog del av Stamina-modellens webbenkät, men utförde i övrigt sitt arbetsmiljöarbete enligt sitt tidigare arbetssätt. Vid mätning efter ett år samlades data in från 133 aktiva arbetsgrupper och vid mätning efter två år från 12 aktiva arbetsgrupper.

Dataanalys

Analys av data utförs på gruppnivå, där varje arbetsgrupp behandlas som en enhet/individ. Eftersom inga individdata samlats in följs utvecklingen över tid på gruppnivå, vilket innebär att det kan vara olika många individer som ingår i arbetsgruppen vid startpunkten och vid mätning efter ett år. Överlag har statistiska metoder anpassade för icke-parametriska data använts. För skillnader mellan oberoende grupper, såsom aktiva arbetsgrupper och kontrollgrupper vid samma tidpunkt, har *Mann-Whitney U-test* använts. För test av korrelation har *Spearman's rangkorrelation* använts. För jämförelse för grupper resultat över tid har gruppen betraktats som en enhet och *Paired samples t-test*, parametriskt test, använts.

Metodbeskrivning av projektets regiondel

Den deltagande regionen återfinns i Mellansverige och projektet har genomförts inom ett verksamhetsområde med perioperativ verksamhet (verksamhet som avser vård som sker före, under och efter en operation) på ett sjukhus i denna region. Verksamhetsområdet har ca 900 anställda och omkring 500 av dessa involverades i arbetet då Stamina-modellen implementerades och användes.

Miljön i den perioperativa verksamheten är komplex, där det erbjuds specialistvård i en högteknologisk miljö. Det ställs höga fysiska krav på medarbetarna och den psykosociala arbetsmiljön är krävande. Rörligheten hos specialistsjuksköterskor i perioperativ verksamhet är begränsad till operationssalen under stora delar av arbetsdagen med liten möjlighet till pauser, vilket resulterar i en minimal återhämtningstid mellan patienter (59). Produktivitet i form av antal operationer prioriteras högt och att avsätta tid till möten och kompetensutveckling är svårt på grund av pågående dygnet-runt verksamhet. Dessa faktorer påverkar arbetsmiljön, vårdkvaliteten (60) och arbetstillfredsställelsen (59, 61) bland de anställda.

Kvalitativ delstudie

Modifierad Stamina-modell

För att introducera Stamina-modellen arrangerades utbildningstillfällen för chefer och medarbetare i organisationen innan första träffen genomfördes. Två handledare valdes från organisationen för att erbjuda stöd under implementeringsprocessen. Modellen modifierades och justerades till genomförande inom perioperativ verksamhet, vilket innebar en första och längre workshop (två timmar), och sedan en uppföljningsträff (en timme), en gång under hösten och en gång under våren (istället för tre träffar årligen enligt ursprunglig modellbeskrivning).

Deltagare och datainsamlingsprocedur

Kvalitativa individuella intervjuer, i form av personliga möten, genomfördes med 14 chefer och medarbetare (tre män och 11 kvinnor, sju chefer och sju medarbetare) inom perioperativ verksamhet. Intervjuerna genomfördes en till nio månader efter genomförandet av den första workshopen. Intervjuerna varade i genomsnitt 40 minuter. Det långa tidsintervallet beror på att de inkluderade enheterna låg i olika faser i sin implementering och för vissa gick processen snabbare och för andra långsammare. Intervjuerna spelades in och transkriberades innan analysen.

Dataanalys

Data analyserades på motsvarande sätt som för intervjuerna i kommunerna genom tematisk analys (57). Analysen gjordes i fyra steg; Först lästes intervjuerna flera gånger för att få en helhetsbild. I det andra steget identifierades preliminära teman. Meningsbärande enheter (delar av text som handlade om det ämnet som studeras) identifierades och kodades. I det tredje steget utfördes kondensation, dvs. liknande meningsbärande enheter tillsammans med sina koder grupperades ihop och placerades under varje preliminärt tema. I det fjärde steget formades slutliga teman och dess innehåll. Intervjuerna lästes en gång till, denna gång med teman i åtanke.

Kvantitativ delstudie

Deltagare och datainsamlingsprocedur

Kvantitativa data har utgått från uppprepade datainsamlingar under 16 månader från individer vid fyra olika mättillfällen som tillhörde arbetsgrupper som arbetade med Stamina-modellen. Vid första mättillfället samlades data in från 267 individer, vid det andra från 214 individer och vid det tredje från 225 individer. Vid det fjärde mättillfället hade därtills 49 personer svarat vid tidpunkt för analysen. Det var ett begränsat antal grupper som ingick och analysen genomfördes därför utan uppdelning på grupper, där utvecklingen över tid analyserades. Analysprocessen av det insamlade materialet var likvärdig med den som genomfördes i projektets kommundel. Resultaten redovisas deskriptivt.

Uppnådda resultat

Kvalitativa resultat från projektets kommuner

Incitament för att implementera modellen – högsta ledningens perspektiv²

Resultatet beskriver hur högsta ledningen reflekterat kring vilka incitament som bidragit till att fatta beslut om att börja använda Stamina-modellen. Dessa handlade om 1) modellens karaktäristika, 2) sjukfrånvaro, 3) lagkrav och 4) forskningsperspektivet. Incitamenten presenteras närmare nedan.

Modellens karaktäristika

Deltagarna lyfte att de tilltalades av flera av modellens karaktäristika. De beskrev exempelvis att de uppskattade att modellen hade ett strukturerat arbetssätt som gav stöd till chefer. Representanterna från högsta ledningen menade att detta fyllde ett stort behov eftersom chefer idag ofta stöter på hinder i sitt arbete när det gäller att lägga fokus på arbetsmiljöfrågor. Det handlar bland annat om deras redan mycket tidspressade vardag, vilken leder till att arbetsmiljöfrågor ofta blir bortprioriterade, men även om svårigheten att få till en systematik, struktur och långsiktighet i detta arbete. Deltagarna menade då att en tydlig struktur kunde underlätta chefernas arbete.

Medarbetarnas delaktighet och engagemang

I intervjuerna framkom det att ledningsrepresentanternas utgångspunkt var att arbete på såväl medarbetarnivå som på chefsnivå krävs för att nå en god arbetsmiljö. De menade att medarbetarnas engagemang är en viktig faktor för att främja arbetsmiljön i en verksamhet och att det finns en inbyggd tilltro till att det är medarbetarna som vet bäst. En deltagare uppgav att om man stärker medarbetarnas delaktighet ökar chanserna att något verkligen kan hända i verksamheten.

Om jag lägger orden i munnen på mina medarbetare att det behöver göras för att ni ska ha det så bra som möjligt så kommer det ju inte att hända nånting. Utan där kan jag verkligen se fördelar, att här får medarbetarna kliva fram och ta tag i de frågorna som de tycker är viktiga.

Utifrån detta grundantagande uppskattade de modellens utformning då de upplevde att den ger möjligheter att ta tillvara på medarbetarnas kunskap för att utveckla verksamheten. Arbetssättet stärker medarbetarnas möjlighet att arbeta utifrån deras kontext och förutsättningar samt att de får möjlighet att uttrycka vad de själva anser är angeläget istället för att besvara frågor som inte känns relevanta för dem. Att stärka medarbetarnas delaktighet och engagemang kan bidra till friskare och effektivare verksamheter.

² För en fördjupad resultatbeskrivning, se: Hellman, T., Molin, F., Eriksson, T. & Svartengren, M. (2019). How management groups reason when deciding to use a model focusing on systematic work environment management. Experiences from Swedish municipalities. *International Journal of Workplace Health Management*. Vol. 12, No. 6, pp. 441-456.

Det främjande och förebyggande arbetsmiljöperspektivet

Deltagarnas erfarenheter var att kommunerna ofta arbetar reaktivt med ett stort fokus på att få medarbetare tillbaka i arbete när sjukskrivning redan är ett faktum istället för att fokusera på det främjande och förebyggande arbetsmiljöarbetet.

På nåt vis ska vi försöka så vi inte bara fokuserar på att nu ska vi försöka få tillbaka de sjukskrivna, utan vi måste vända trenden med det här tidiga insatserna och ett strukturerat arbetsmiljöarbete.

De beskrev även brister i det befintliga sättet att ta sig an arbetsmiljöarbetet och menade att de främjande initiativen behövde förbättras, och att Stamina-modellen kan bidra i det avseendet. En deltagare uppgav att hon tilltalades av att lägga tiden på att praktiskt arbeta med det som framkommit istället för att ha alltför mycket fokus på själva mätningen. Hon upplevde att detta arbetssätt är konstruktivt och bidrar till ett främjande perspektiv.

Koppling till kvalitet och verksamhetsutveckling

Flera av de deltagande cheferna ansåg att det finns en tydlig koppling mellan arbetsmiljö och verksamhetsutveckling. Ett incitament till att börja använda Stamina-modellen var att de såg att modellen främjade detta tankesätt. Detta exemplifierades genom att modellen gav medarbetarna möjlighet att diskutera hur och vad man gör på jobbet vilket de menade bidrog till verksamhetens utveckling på ett konstruktivt sätt.

Själva metoden bygger på en föreställningsvärld om hur arbetslag kan fås att bli bättre, som jag gillar och jag delar den, ja skal vi kalla den ideologiska grunden i detta. Vi kan åstadkomma väldigt stora förbättringar i verksamheten genom att se till att vi på varje arbetsenhet genomförs ett samtal som egentligen handlar om hur vi gör på jobbet.

Minska sjukfrånvaro

Cheferna beskrev att kommunens ledning har stort fokus på att sänka sjukfrånvarotalen. Det är även politikens enskilt viktigaste incitament för att ställa sig positiva till kommunens arbete med Stamina-modellen, då de gett tydliga direktiv till tjänstemännen om att utveckla modeller för att förebygga långtidssjukskrivningar. Höga sjukfrånvarotal är således ett av de viktigaste incitamenten för att använda modellen sett ur den högsta ledningens perspektiv.

Den stora drivkraften är ju att bromsa sjukutvecklingen. Det är den politiskt viktigaste ambitionen.

Deltagarna gav dock uttryck för en viss uppgivenhet kring dessa frågor. Det var inte helt tydligt för dem hur arbetet med Stamina-modellen skulle bidra till att minska sjukfrånvaron i deras verksamheter men de beskrev ändå att arbetet med modellen i alla fall var värt ett försök.

Uppfylla lagkrav

Ett incitament handlade tydligt om att uppfylla de lagkrav som finns gällande det systematiska arbetsmiljöarbetet samt den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Vid tidpunkten för starten av föreliggande projekt var föreskriften om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS

2015:4) relativt ny och några deltagare beskrev att man inte hunnit reflektera särskilt mycket kring den.

Vi hade inte ens hunnit börja tänka tanken på hur vi skulle liksom angripa utmaningen i den här nya AFS:en så jag tyckte det lät alldeles finemang att få serverat helt enkelt. Nån som trycker på och pushar på och har en färdig projektmodell.

Andra deltagare beskrev att de haft utbildningar om föreskriften men att chefer trots detta gett uttryck för att det var svårt att ta sig an den nya föreskriften och att flera hade upplevt det som övermäktigt. Att kunna använda en modell som andra redan tänkt igenom kändes tilltalande då man inte själv behövde detaljplanera hur föreskriften skulle hanteras.

Delta i forskning

Flera deltagare angav kopplingen till ett forskningsprojekt som ett incitament till att använda Stamina-modellen. Incitamenten såg dock lite olika ut för de olika deltagarna. Det handlade exempelvis om att bidra till forskning, konsumera forskning och att forskningen bidrog till en kvalitetsstämpel.

Incitamenten anknöt till att arbeta enligt kommunernas uttalade policy om forskning. Några beskrev att policyn då handlade om att de som stora arbetsgivare är med och bidrar till forskning genom att delta i olika projekt. Andra beskrev att deras policy handlade om att konsumera forskning och alltid utgå från det aktuella forskningsläget i deras arbete. Vidare upplevde deltagarna att man lättare kunde lita på arbetssättet då det fanns en vetenskaplig grund och att arbetet med Stamina-modellen befann sig i en större kontext. Det kändes spännande att vara med och testa modellen tillsammans med andra kommuner.

I min roll så blir man ju kontaktad av ganska mycket konsulter av olika slag som vill sälja olika verktyg så man är så här lite allmänt skeptisk med lite taggarna utåt. /.../ Men sen när det framgick att det hade den här forskningsanknytningen och hur upplägget såg ut så kan man väl säga att vi blev mer och mer intresserade ju mer vi förstod vad det handlade om.

Modellen upplevdes även mer seriös, grundad och genomtänkt än andra jämförbara modeller. Flera såg också möjligheten att själva få lära nya saker och få nya idéer genom att delta i ett forskningsprojekt.

Erfarenheter av att använda Stamina-modellen och inverkan på arbetssituation – första linjens chefers och medarbetares perspektiv³

Detta avsnitt beskriver resultat från intervjuer med första linjens chefer och medarbetare som har använt sig av Stamina-modellen. Tydliga resultat är att den struktur som modellen erbjuder är uppskattad av samtliga. Det råder också konsensus om att detta arbetssätt främjar medarbetarnas delaktighet, vilket ses som positivt. Flera upplever dock att det är ett annorlunda och ovant sätt att arbeta på, vilket initialt skapade viss osäkerhet och frustration.

Erfarenheter av att använda Stamina-modellen

Att komma igång med arbetet

I analysen av intervjuerna med medarbetare och första linjens chefer är det tydligt att tidigare erfarenhet av arbetsmiljöarbete och arbete i projektform inverkar på hur man lyckades ta till sig det nya arbetssättet och även hur väl man kom igång med arbetet. Förutsättningarna skiftade kraftigt mellan såväl medarbetare som chefer. Flera av de arbetsgrupper som intervjuats i föreliggande projekt hade en medvetenhet om hur deras arbetsmiljö fungerade, en mognad i arbetsgruppen samt erfarenhet av att arbeta i projektform. De grupperna fick snabbare fart på sitt arbete enligt Stamina-modellen än de som inte var vana vid arbetssättet, även om samtliga arbetsgrupper hade startat ett konstruktivt arbete då det första året avslutades. I de arbetsgrupper där medvetenheten om arbetsmiljöfrågor inledningsvis var ganska begränsad ifrågasatte man i stor utsträckning om detta arbete skulle få ta tid i anspråk från klienterna. Initialt beskrevs då att medarbetarna upplevde dåligt samvete när de prioriterade sin egen arbetssituation framför klienternas behov. Allteftersom arbetet med Stamina-modellen fortskred ökade dock insikten om att den egna arbetsmiljön och arbetssituationen även inverkar på klienternas situation.

- *När vi vuxna är lugna och vet vad vi ska göra då blir [barnen] såna också.*
- *Ja, det tror jag med.*
- *Sprider vi stress och är förvirrade då blir [barnen] också det, då är dom helt uppe i varv då ingen vet, dom vet inte heller, om vi inte vägleder dom, om vi inte visar dom vad vi ska göra, då vet dom inte.*
- *Jag tror det är mer en känsla att dom är trygga, mycket mer glädje.*

På samma sätt fanns det en variation gällande erfarenhet och förståelse för modellen bland de chefer som intervjuats. Flera chefer hade begränsad erfarenhet av systematiskt arbetsmiljöarbete och svårt att förstå modellens syfte och tillvägagångssätt. Detta bidrog till att några chefer gjorde sin egen tolkning av användningsområden och tillvägagångssätt vilket gjorde att starten blev otydlig och svår att ta sig an för medarbetare. Flera chefer var dock väl förtrogna med arbetsmiljöarbete och såg den direkta nyttan med modellen. I dessa fall lade cheferna mycket tid på att informera om arbetssättet och syftet med att genomföra arbetet, vilket visade sig ha god effekt för en verksam start.

³ För en fördjupad resultatbeskrivning, se: Hellman, T., Molin F. & Svartengren M. (2019) A qualitative study on employees' experiences of a support model for systematic work environment management. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 16, No. 19, 3551.

Molin, F., Hellman, T. & Svartengren, M. (2020) First-line managers' experience of implementing a structured support model for systematic work environment management in Swedish municipalities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 17, No. 11, 3884.

Att låta medarbetarnas ansvar och initiativ ta plats – en balansgång mellan invanda och nya förhållningssätt

Såväl medarbetare som första linjens chefer beskrev att arbetssättet enligt Stamina-modellen var medarbetardrivet och de såg både utmaningar och fördelar med ett sådant arbetssätt. För många var det en ny erfarenhet att det inte var chefen som hela tiden drev på processen med arbetsmiljöarbetet och cheferna beskrev det som en balansgång mellan att aktivt påminna och påverka medarbetarna och att ta ett steg tillbaka för att släppa fram medarbetarna och ge dem möjlighet att själva ta tag i arbetsmiljörelaterade frågor. Detta innebar ett nytt förhållningssätt både för medarbetare och chefer.

Att lägga ett större ansvar på medarbetarna var för många chefer en ny erfarenhet och cheferna beskrev att de såg positiva effekter av det arbetssättet. De beskrev att Stamina-modellen var ett användbart verktyg för att underlätta medarbetarnas deltagande och engagemang i arbetsmiljöaspekter. De uppskattade att medarbetarna definierade de problem som behövde hanteras och även var de som kom med lösningarna på de identifierade problemen. När de anställda tog detta ansvar och cheferna hade en mer tillbakadragen roll insåg dessa att de föreslagna lösningarna blev bekräftade och positivt mottagna av medarbetarna. En chef lyfte ett exempel där hon tidigare hade föreslagit en lösning som inte hade accepterats men nu när medarbetarna skulle hitta en lösning kom samma idé fram och fick ett positivt mottagande. De flesta av cheferna var således entusiastiska över denna förändring att kunna ta ett steg tillbaka och i stället låta de anställda identifiera och lösa arbetsmiljöfrågor på arbetsplatsen.

Det är ju också en stor vinst att nu är ju [medarbetarna] med också, jag menar det är de som skriver aktivitetsplanerna, det är de som bestämmer vem som ska göra vad och att det verkligen skall bli gjort. Så det är ju en vinst på det viset också. Det blir mer saker som de själva känner vikt av att förändra och göra som inte jag behöver vara med och peta i så att säga. Det är bra, det är riktigt bra.

Trots det var flera chefer initialt obekväma i sin mindre aktiva roll och flera fick medvetet anstränga sig för att släppa på sin egen kontroll och överlåta ägarskapet till medarbetarna. De flesta var vana att ha full kontroll och detta var en ny situation, som hos vissa skapade en osäkerhet. Det var således svårt att balansera sitt eget ansvar och engagemang i förhållande till sina medarbetare även om resultatet av att ta ett steg tillbaka ofta blev mycket bra.

Ur medarbetarnas perspektiv så upplevdes detta arbetssätt ovan inledningsvis. Flera blev stressade av att inte riktigt veta vad som förväntades av dem. I början av processen lyfte medarbetarna fram chefens roll i att ändra och förbättra deras aktuella arbetssituationer. Medarbetarna såg inte tydligt vad de själva kunde göra och vissa såg inte ens behovet av det. Till exempel beskrev en anställd att: *”man ser alltid sig själv som väldigt effektiv, men när du börjar tänka på hur du använder din tid är det uppenbart att du ju inte är så effektiv”*. Ju längre de arbetade enligt Stamina-modellen blev de dock mer medvetna om sina egna möjligheter att påverka sin arbetssituation och medarbetarna skiftade tankesätt från att tänka att de inte kunde påverka alls till att inse att det fanns många möjligheter till förändring. I analysen av intervjumaterialet sågs således en förändring i medarbetarnas attityd från att vara en passiv medpassagerare till att bli en aktiv förare som tar hand om sin egen arbetssituation.

Det handlar inte bara om att chefen har rätt förutsättningar, utan det handlar egentligen om en själv. Jag menar, om jag inte gör något för att förbättra, kan det aldrig bli riktigt bra heller.

Både cheferna och medarbetarna var dock överens om att en förutsättning för att få det kontinuerliga arbetet med handlingsplanerna att löpa var att chefen var aktiv och engagerad genom att följa upp hur arbetet fortskred och genom att skapa strukturella och organisatoriska förutsättningar för arbetet. Modellens tydliga fokus på medarbetarnas delaktighet och engagemang gjorde dock att flera chefer och medarbetare upplevde att chefens roll i denna fas var otydlig. Flera chefer tolkade instruktionerna som att de inte skulle lägga sig i vilket skapande en frustration hos dem då arbetet inte gick framåt. På samma sätt skapades en frustration hos medarbetarna som i sin tur upplevde att de inte fick tillräckligt stöd av sin chef. Hur detta skulle hanteras klarnade under arbetsprocessen och rollerna blev tydligare.

Att identifiera relevanta handlingsplaner

En viktig del i arbetet enligt Stamina-modellen är att medarbetarna gemensamt identifierar situationer/aktiviteter i sitt arbete som behöver ses över ur ett arbetsmiljöperspektiv. Dessa situationer/aktiviteter kan vara kopplade till såväl fysiska, sociala som organisatoriska aspekter. Medarbetarna ska under träffarna ta fram en handlingsplan som beskriver vilka åtgärder man vill vidta, vem som ska göra det och när det ska ske. Dessa handlingsplaner behöver då fokusera på någon situation/aktivitet som medarbetarna själva har möjlighet att påverka.

Trots att cheferna såg vinster i form av ökat medarbetarengagemang i och med arbetet enligt Stamina-modellen upplevdes det inte enbart positivt att inte vara involverad i identifieringen av de aktiviteter/situationer medarbetarna valde att lyfta i handlingsplanerna. Det fanns en frustration och besvikelse över vilka problem som uppkom då medarbetarna i början av processen ofta valde frågor som var små och mycket lätta att lösa, kanske redan vid träffarna, istället för att ta chansen att hantera frågor kring mer komplexa situationer, som relationer, samarbete och kommunikation.

Det som kom fram i aktivitetsplanerna som medarbetarna gjorde, det var så himla små detaljer som de gick in i, så det kändes som att de skrev aktivitet kring det och sen så var det nästan så att de hade planerat upp och gjort det där på en vecka. Det lilla de hade gjort, så det var liksom inget långsiktigt som de skrev i sina aktivitetsplaner.

Även medarbetarna beskrev att de initialt hade svårt att se vilka situationer de själva kunde påverka och därmed fanns det också vissa svårigheter med att identifiera konkreta och relevanta aktiviteter/situationer att arbeta med inom ramen för arbetet enligt Stamina-modellen.

Under arbetets gång skiftade dock cheferna sina åsikter om medarbetarnas arbete med att identifiera och lösa problemen. Detta skedde i och med att de själva hade fått ökad insikt om värdet av att hantera små och konkreta frågor då de sett effekterna av de små justeringarna. De såg också att handlingsplanerna ökade i kvalitet och att medarbetarna tog upp mer komplexa frågor än i början av processen. Cheferna tolkade att denna förändring skedde när medarbetarna kände sig säkrare i arbetet och började lära av varandra, vilket även bekräftades i medarbetarintervjuerna.

Erfarenheter av hur Stamina-modellen inverkar på arbetssituationen

Analysen av medarbetarintervjuerna visar att arbetet enligt Stamina-modellen gav en positiv inverkan på arbetssituationen. Två tydliga effekter var att medarbetarna ökade medvetenheten om sin egen arbetssituation samt att det stärkte samarbetet inom arbetsgruppen genom att förtydliga mål och syfte med den verksamhet man arbetade inom.

Att öka medvetenheten om den egna arbetssituationen

I det initiala skedet av arbetet enligt Stamina-modellen fanns en viss skepticism bland medarbetargrupperna. Normen och kulturen på arbetsplatserna var att klienterna alltid skulle prioriteras högst och att medarbetarna därmed skulle sätta sina egna behov och sin arbetssituation åt sidan. I början av processen hade medarbetarna således svårt att prioritera sig själva och när de arbetade enligt Stamina-modellen brottades de med en känsla av att göra fel då den avsatta tiden inte direkt kopplades till klienterna.

Denna inställning förändrades över tid i och med att medarbetarna började reflektera över värdet att fokusera på sin egen arbetsmiljö och vilka effekter det genererade för klienterna. Medarbetarna såg att när de fokuserade på sin arbetsmiljö och förbättrade sina rutiner så gav det även effekter på deras klienter. Arbetet enligt Stamina-modellen uppskattades således mer ju längre de använt arbetssättet.

En viktig del i arbetet enligt Stamina-modellen handlar om att reflektera kring hur medarbetare nyttjar sin arbetstid. Detta fokus för reflektion beskrevs bidra till en tydlighet gällande vilka arbetsuppgifter som ingår i uppdraget, något som underlättade prioriteringar. När medarbetarna förstod vilka arbetsuppgifter som faktiskt behövde göras för att uppnå verksamhetens syfte och mål ökade också deras förståelse för hur deras specifika bidrag och beteende inverkar på hela arbetsgruppens arbetsprestation. De fick ökad insikt om hur de bidrog till såväl konstruktivt som destruktivt arbete och att de själva kunde välja hur de ville ha det. Från att ha haft känslan av att inte kunna påverka sitt arbete insåg de att det fanns många möjligheter till att förändra sin arbetssituation. Medarbetarna fick en ökad medvetenhet för att deras bidrag är viktigt för att få verksamheten att fungera, något som alla inte haft insikt om tidigare.

Att stärka samarbetet inom arbetsgruppen genom att förtydliga syfte och mål

Att arbeta enligt Stamina-modellen har påverkat det sociala klimatet och samarbetet inom medarbetargrupperna. I början av arbetsprocessen var flera medarbetare mycket stressade över att hinna med sina arbetsuppgifter och strategin för att hantera det var ofta att enbart fokusera på sina egna omedelbara uppgifter utan att lyfta blicken. I detta skede var man således nöjd då man utfört sina arbetsuppgifter och brydde därmed inte sig om att stötta kollegor som hade uppgifter kvar att göra. Under processen ökade förståelsen för att den enskilda medarbetaren var en del av ett stort pussel och man blev mer flexibel i sitt arbetssätt.

- *Vi har ju att det står hur vi ska jobba under dagen, men samtidigt så kanske ena sidan kräver lite mindre än den andra sidan och då går man och frågar: klarar, hinner du eller ska du ha hjälp? Så vi är ju mer, det här att vi samarbetar över gränserna med varandra så.*
- *Mer flexibel.*

- *Ja det är vi idag, så vi tänker väldigt mycket på varandra. Det gör vi ju och det blir att vi har det roligare tycker jag. Man ser på dom boende att vi skrattar och har det roligt så.*

Vidare sågs en förändring i medarbetarnas sätt att kommunicera med varandra. De anställda började se sig själva som ett team som arbetade med delat fokus och mål istället för enskilda kollegor som råkade vara på samma arbetsplats. Initialt drog sig medarbetarna för att ge feedback till varandra då de var rädda för att skapa konflikter. Ofta ledde dock denna strategi till att medarbetarna istället bet ihop och jobbade på vilket skapade irritation och frustration och i förlängningen en större konflikt. I och med den ökade förståelsen för sitt eget och andras bidrag till verksamheten började man kommunicera kring arbetsutförandet och arbetsuppgifterna, istället för att rikta kritiken mot en person. Kommunikationer blev mer professionell och lättare att ge och ta till sig av. Flera medarbetare beskrev att terminologin gällande tidsanvändning (dvs. röd, gul och grön tid) som presenteras i modellen var ett gott hjälpmedel i detta avseende.

Implementering av Stamina-modellen

I detta avsnitt redovisas preliminära resultat om hindrande och möjliggörande faktorer för implementering av Stamina-modellen samt erfarenheter av att implementera modellen i deltagande kommuner. Med implementering avses här införandet av nya arbetssätt i en verksamhet (62).

Hindrande och främjande faktorer

Dessa faktorer har identifierats utifrån medarbetares, första linjens chefers, projektledares och högsta ledningens perspektiv. Nedan presenteras hindrande och främjande faktorer för varje enskild av de sex deltagande kommunerna, se tabell 3 och tabell 4.

Tabell 3. Faktorer som hindrar implementering.

| Hindrande faktorer | Kommun | | | | | |
|--|--------|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | D | E | F |
| Förväntningar | | | | | | |
| Modellen tar mer tid än förväntat | X | | | | | X |
| Höga förväntningar som inte har infriats | X | | | | | |
| Ekonomi | | | | | | |
| För kostsam för att använda i större utsträckning i kommunen | | | X | | | |
| Modellen är för kostsam | | | | | X | |
| En kostsam modell i jämförelse med andra | | | | | | X |
| Modellens karaktäristika | | | | | | |
| Modellen upplevs komplex och överarbetad | | X | | | | |
| Modellen löser inte alla arbetsmiljöproblem | X | | | | | |
| Personella resurser | | | | | | |
| Genomförandet kräver värdefulla resurser från HR | | | | X | | |
| Svårt att hitta resurser för att handleda arbetet | X | | | | | |
| Saknar stöd mellan träffarna | X | | | | X | X |
| Konkurrerar med ordinarie arbete | | | | | | |
| Svårt att prioritera arbetet med modellen | X | X | X | | | X |
| Tar tid från ordinarie arbete | X | X | X | | X | X |
| Arbetet med modellen innebär ytterligare en arbetsuppgift | | X | | | | |
| Svårt att hitta gemensam tid för träffarna | X | | X | X | | |
| Andra utvecklingsprojekt krockar med arbetet med modellen | | | | X | | |
| Chefens roll | | | | | | |
| Chef tappar kontroll när medarbetarna får ökat ansvar. | | | X | | | |
| Omorganisation | | | | | | |
| Implementering sammanfaller med stor omorganisation. | | | | | | X |
| Långsiktigt lärande | | | | | | |
| En lärprocess att arbeta med modellen som tar tid. | | X | X | | X | |

Tabell 4. Faktorer som underlättar implementering.

| Främjande faktorer | Kommun | | | | | |
|---|--------|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | D | E | F |
| Kompletterande modell | | | | | | |
| Komplement till traditionell arbetsmiljöenkät och andra arbetsmiljöverktyg | X | | X | X | | X |
| Gemensamt forum för att diskutera arbetsmiljö | | | X | X | | |
| Bra verktyg för att arbeta med arbetsmiljöfrågor | X | X | | | X | |
| Anpassningsbar modell | | | | | | |
| Lätt att integrera i pågående arbetsmiljöarbete | | | | | | X |
| Anpassar modellen till lokal kontext | X | X | X | | X | X |
| Strukturerad och systematisk modell | | | | | | |
| Uppskattar modellens långsiktighet och struktur | | X | | | X | X |
| Bidrar till ett systematiskt arbetsmiljöarbete | | | | X | | |
| Positiva referenser | | | | | | |
| Positiva omdömen från andra kommuner vägleder beslut att använda modellen | X | | | | | |
| Engagemang från ledning | | | | | | |
| Politikerna visar intresse och engagemang | X | X | | | | |
| Engagemang från högsta ledning och första linjens chefer | | | | | X | |
| Utvecklar samarbetet mellan kommun och företagshälsa | | | | | X | |
| Stöd från handledare och projektledare | | | | | | |
| Projektledare och HR har bidragit till struktur i implementeringen | | | | X | | |
| Bra stöd till chefer | | | | | X | |
| Handledarna stöttar chefer | | | | | X | |
| Kompetensutveckling | | | | | | |
| Kompetensutveckling för HR och medarbetare | X | | | | | |
| Ökad medvetenhet om arbetsmiljöfrågor | | | | | | |
| Främjar medarbetarnas delaktighet i arbetsmiljöfrågor | | X | X | | | |
| Ökat ansvar till medarbetarna bidrar till ökat engagemang om frågorna | | | X | | X | X |
| Ökad medvetenhet om arbetsmiljöfrågor i det dagliga arbetet | | | | X | X | X |
| Bidrar till fokus på relevanta arbetsmiljöfrågor | | | | | X | X |
| Engagerade medarbetarna ger positiva effekter | | | | X | | |
| Andra användningsområden | | | | | | |
| Modellen används för att diskutera andra frågor än arbetsmiljörelaterade frågor | X | | X | | | |
| Välinvesterade resurser | | | | | | |
| Värd investeringen i pengar | | | | X | | |
| Vårt investerad tid | | X | X | X | X | |
| Modellen bidrar till positiva effekter för klienterna i verksamheten | | X | X | X | | X |
| Fortsättning | | | | | | |
| Vill fortsätta med modellen | | X | X | | X | X |

Erfarenheter av att implementera modellen – handledares perspektiv⁴

Detta avsnitt baseras på intervjuer som genomfördes med handledare under det första året som kommunerna använde sig av modellen i sitt ordinarie arbetsmiljöarbete.

Förutsättningar för implementering

Resultaten visar att majoriteten av handledarna upplevde att modellen var lätt att förstå och att de hade tillräckligt med kunskap för att arbeta enligt modellen. Vidare ansåg de att de hade tillräckligt stöd från organisationen för att genomföra sitt arbete. Ett hinder i implementeringsprocessen var att handledarna inte hade möjligheter att ge tillräckligt stöd till första linjens chefer mellan träffarna. Det går i linje med vad som framkommer av tabell 3 under personella resurser. Handledarna beskrev att detta berodde på att arbetet med modellen tog mycket mer tid än vad som presenterades för dem i förväg, vilket var utmanande både för dem själva och i deras kontakter med cheferna.

Det tar tid att lära sig modellen

I likhet med resultaten som redovisas i tabell 3 såg även handledarna att det var en lärandeprocess att arbeta med modellen. Handledarna beskrev å ena sidan att det tog tid för alla inblandade att förstå användningen av modellen och å andra sidan att det kan vara ett värdefullt verktyg i deras kontinuerliga arbete med systematisk arbetsmiljö. Till exempel upplevde de att medarbetarna i början tyckte att arbetet med modellen och att skapa handlingsplaner var svårt och att de inte riktigt förstod syftet med arbetet. Handledarna upplevde dock att det blev successivt lättare för medarbetarna att använda arbetssättet under det första året. När de förstod fördelarna med detta arbete blev de mer positiva. Detta resultat går i linje med det som framkommer i föregående stycke om hindrande och främjande faktorer.

Att informera om modellen för att skapa engagemang

Handledarna beskrev att det var viktigt att informera om modellen och skapa ett engagemang i organisationen innan start. Denna information distribuerades på olika sätt. Handledarna ansåg att denna förankring har varit mer eller mindre framgångsrik i de olika organisationerna. Till exempel beskrev en handledare att första linjens chefer och medarbetarna inte kände till att detta var ett långsiktigt åtagande, utan snarare upplevde det som en enda workshop som de testade. Andra uttryckte att både chefer och medarbetare var mycket förvirrade i början och inte visste vad de kunde förvänta sig av arbetet.

När [medarbetare] kom i början, tror jag att de verkligen inte visste vad de kunde förvänta sig. Många var stressade och kom i sista minuten. De hade jobbat sent och stängt förskolan. Andra kom hemifrån, andfådda. Tja, jag tror inte att de hade så höga förväntningar, det kändes snarare mer öppensinnade.

Vissa beskrev att de informerade cheferna som sedan informerade sina medarbetare. Detta stegvisa informationsflöde ledde till relativt oinformerade anställda. I andra fall informerade handledarna de anställda. En handledare beskrev specifikt hur viktig det var att denna information genomfördes, och tillade att hon medvetet avsatte mycket tid för dessa åtgärder.

⁴ För en fördjupad resultatbeskrivning, se: Hellman, T., Molin, F. & Svartengren, M. (2020) A mixed-method study of providing and implementing a support model focusing on systematic work environment management. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, Vol. 62, No. 4.

Kvantitativa resultat från projektets kommundel

Jämförelse av aktiva grupper och kontrollgrupper vid start

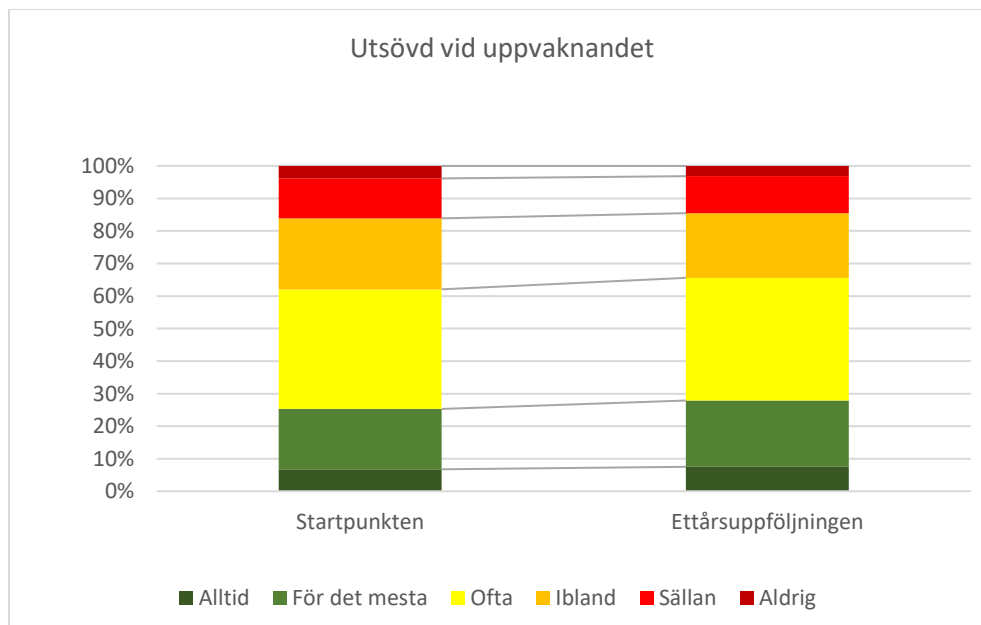
Aktiva arbetsgrupper i projektets kommundel var de som arbetade enligt Stamina-modellen, medan kontrollgrupperna, utöver att ta del av metodens webbenkät, utförde sitt arbetsmiljöarbete enligt sitt tidigare arbetssätt.

Aktiva arbetsgrupper och kontrollgrupper var vid startpunkten jämförbara vad gäller HRI (61 ± 10 resp. 60 ± 14), upplevd hälsorelaterad prestation ($3,0 \pm 1,0$ resp. $3,0 \pm 1,4$), upplevd arbetsmiljörelaterad prestation ($3,3 \pm 1,1$ resp. $3,2 \pm 1,6$) och upplevd organisatorisk rättvisa (summaindex $25,0 \pm 2,3$ resp. $24,9 \pm 2,8$).

För upplevd sömn fanns en statistisk signifikant skillnad mellan grupperna ($p=0,03$; *Mann-Whitney U-test*), där deltagare i de aktiva arbetsgrupperna upplevde sig mindre utsövda på morgonen jämfört med kontrollgrupperna, vid start ($2,7 \pm 0,4$ jämfört $2,8 \pm 0,6$).

Förändring över tid i aktiva grupper och i kontrollgrupper

Resultaten efter ett år visade inte några större skillnader gällande de olika utvärderingsparametrarna, vare sig i de aktiva grupperna eller i kontrollgrupperna, jämfört med mätningen vid startpunkten. Upplevd sömn hade efter ett år förbättrats i de aktiva grupperna där deltagarna oftare kände sig utsövda vid uppvaknandet vid uppföljningsmätningen efter ett år jämfört vid startpunkten. (Ökade i medeltal från 2,7 till 2,84 ($p<0,01$; *Paired samples t-test*), se Figur 3.) Motsvarande förändring sågs inte i kontrollgrupperna.

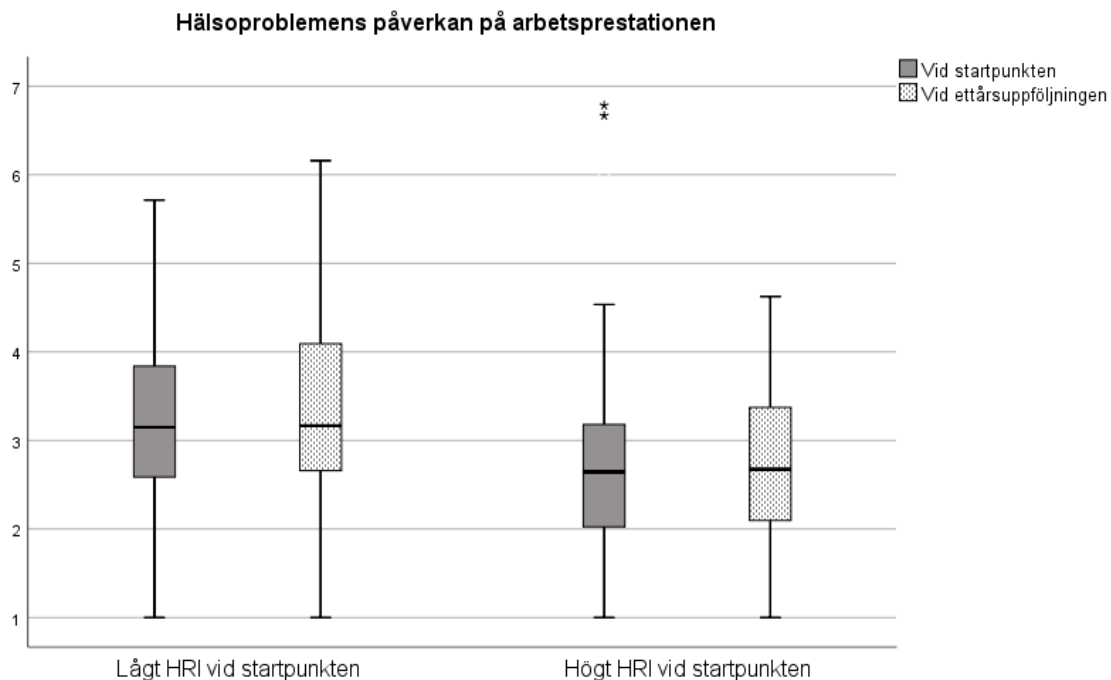


Figur 3. Upplevd känsla av utsövdhet vid startpunkt respektive vid mätning efter ett år, i aktiva grupper.

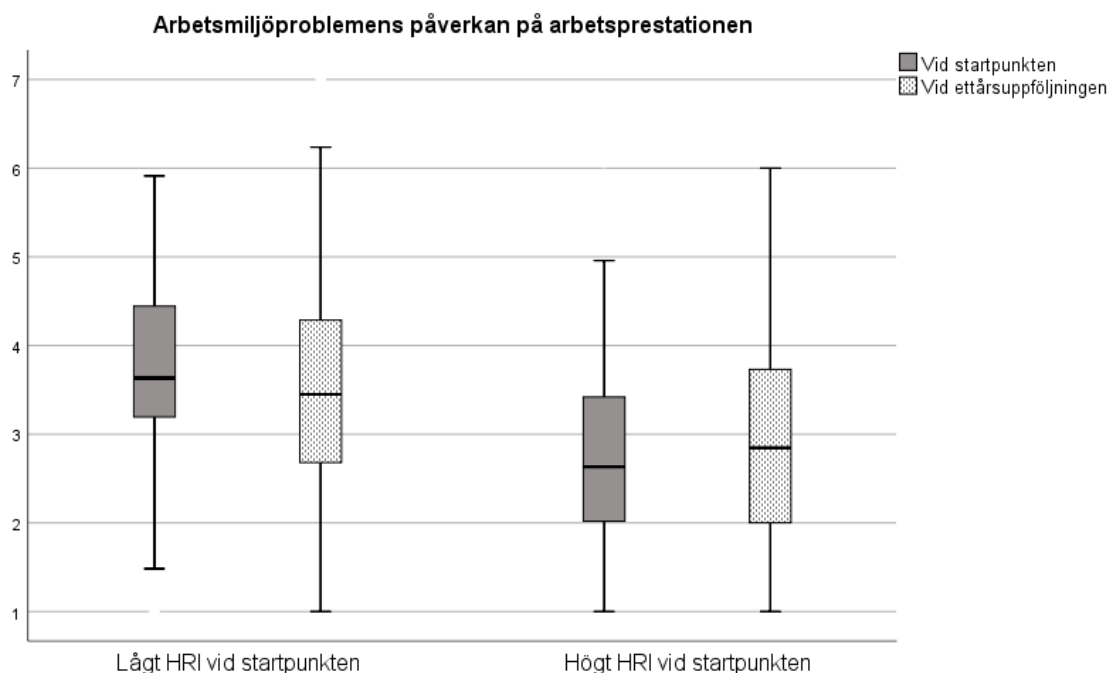
Vad kännetecknar grupper med hög HRI och låg HRI vid startpunkten?

Aktiva grupper med hög HRI respektive låg HRI studerades var för sig utifrån arbetshypotesen att grupper med arbetsmiljöproblem, mätt som låg HRI, eller med låg organisatorisk rättvisa skulle kunna ha svårt att tillgodogöra sig Stamina-modellens potentiella nytta; för att implementeringen skulle vara för svår, för att problemen var för stora för att komma till rätta med, eller för att problemen vilade på grunder som inte kan förändras med ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

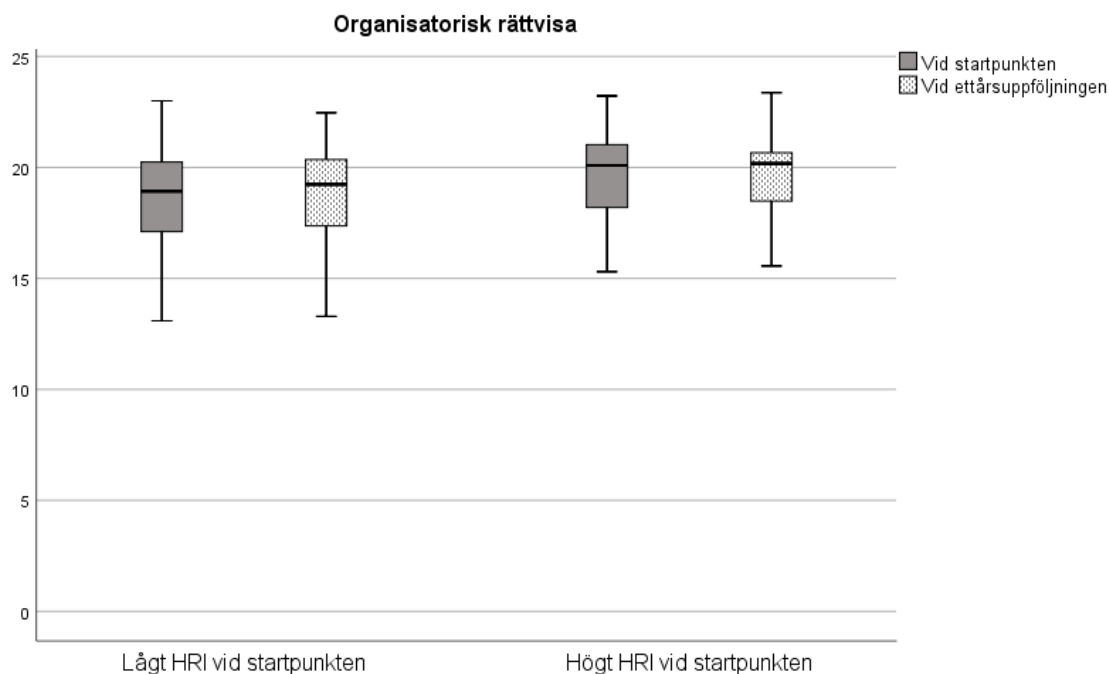
Datamaterialet för de aktiva arbetsgrupperna tudelades utifrån deras medianvärde för HRI. Grupper med låg HRI (HRI under medianvärdet) visade tendenser till såväl större hälsorelaterad prestationsnedsättning, större arbetsmiljörelaterad prestationsnedsättning och lägre organisatorisk rättvisa som att vara mindre utsövda vid uppvaknandet (sämre upplevd sömn), jämfört med andra aktiva arbetsgrupper med högre ursprungs-HRI. Dessa låga utgångsvärden verkade dock inte påverka möjligheten till förändring, se Figur 4–7.



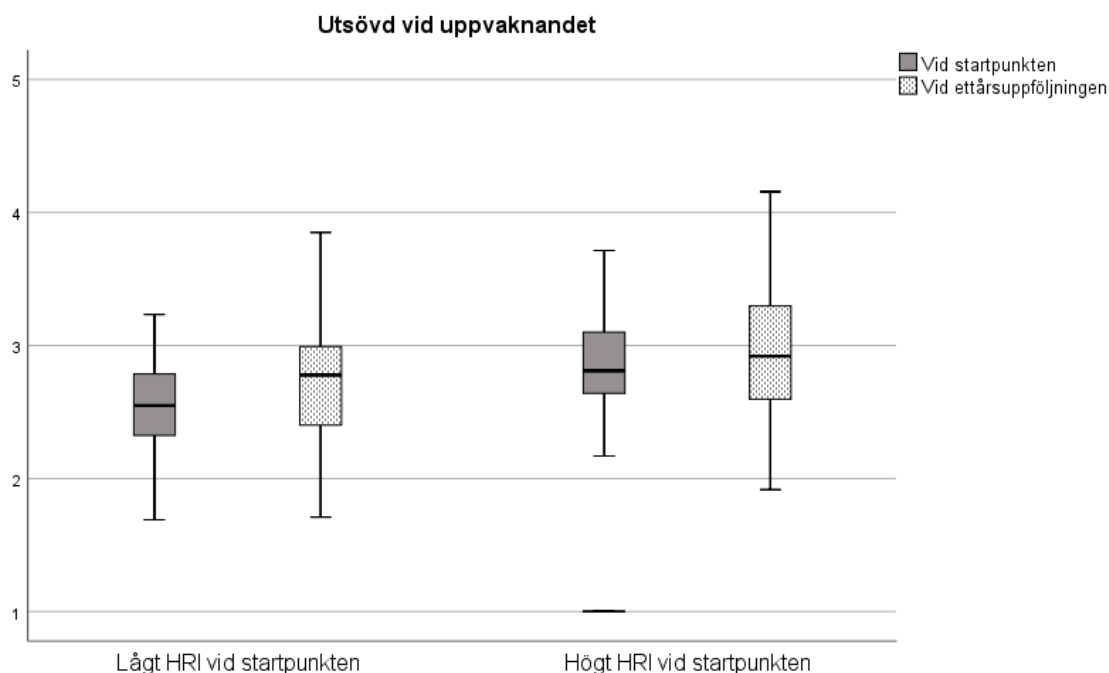
Figur 4. Upplevd hälsorelaterad prestationsnedsättning vid startpunkt respektive vid mätning efter ett år, fördelat på aktiva grupper med låg respektive hög HRI vid startpunkten (gruppens medelvärde, skala 1–10. Högt värde indikerar stor inverkan på prestationen).



Figur 5. Upplevd arbetsmiljörelaterad prestationsnedsättning vid startpunkt respektive vid mätning efter ett år, fördelat på aktiva grupper med låg respektive hög HRI vid startpunkten (gruppens medelvärde, skala 1–10. Högt värde indikerar stor inverkan på prestationen).



Figur 6. Upplevd organisatorisk rättvisa vid startpunkt respektive vid mätning efter ett år, fördelat på aktiva grupper med låg respektive hög HRI vid startpunkten (gruppens medelvärde av summaindex skala 0–25. Högt värde indikerar god organisatorisk rättvisa).

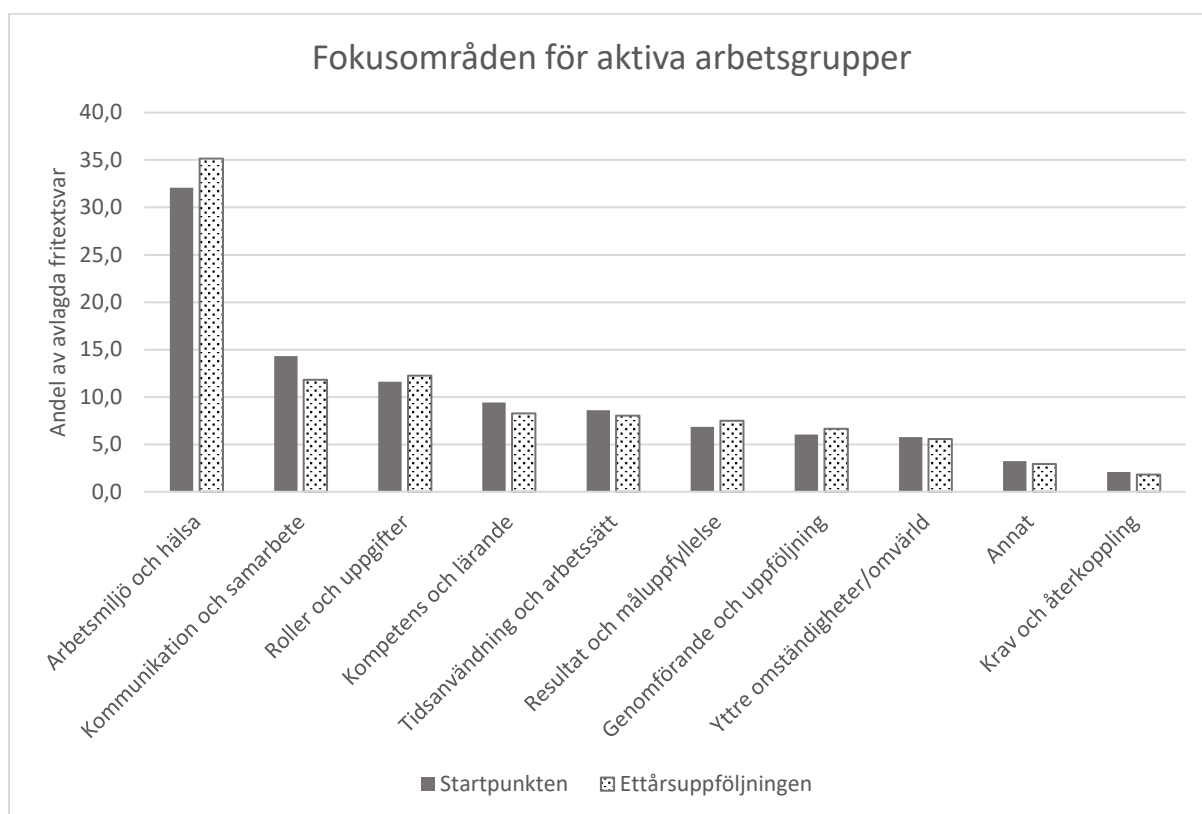


Figur 7. Upplevd känsla av utsövdhet, vid startpunkt respektive vid mätning efter ett år, fördelat på aktiva grupper med låg respektive hög HRI vid startpunkten (gruppens medelvärde, skala 1–5. Högt värde indikerar god återhämtning).

Vilka typer av fokusområden identifierar arbetsgrupperna?

I webbenkäten fick deltagarna i aktiva arbetsgrupper själva välja kategori för sina fritextsvar. Deltagarna fick tio fasta kategorier att välja mellan (se ordlista). De avlagda fritextsvaren kategoriserades också på en skala för positiv till negativ, och en skala för om deltagaren upplevde dem som påverkansbara eller inte påverkansbara.

Andelen svar i de olika kategorierna tolkas som vilket fokusområde deltagaren har och vilka delar av arbetsmiljön som mest karaktäriserar dennes arbetsvardag. Resultaten visar att både i de aktiva grupperna och i kontrollgrupperna var det vanligast att kategorisera sina svar inom "Arbetsmiljö och hälsa", följt av "Kommunikation och samarbete", "Roller och uppgifter" och "Kompetens och lärande". Vid mätningen efter ett år hade fördelningen av svaren över kategorierna förändrats något, vilket illustreras i Figur 8.

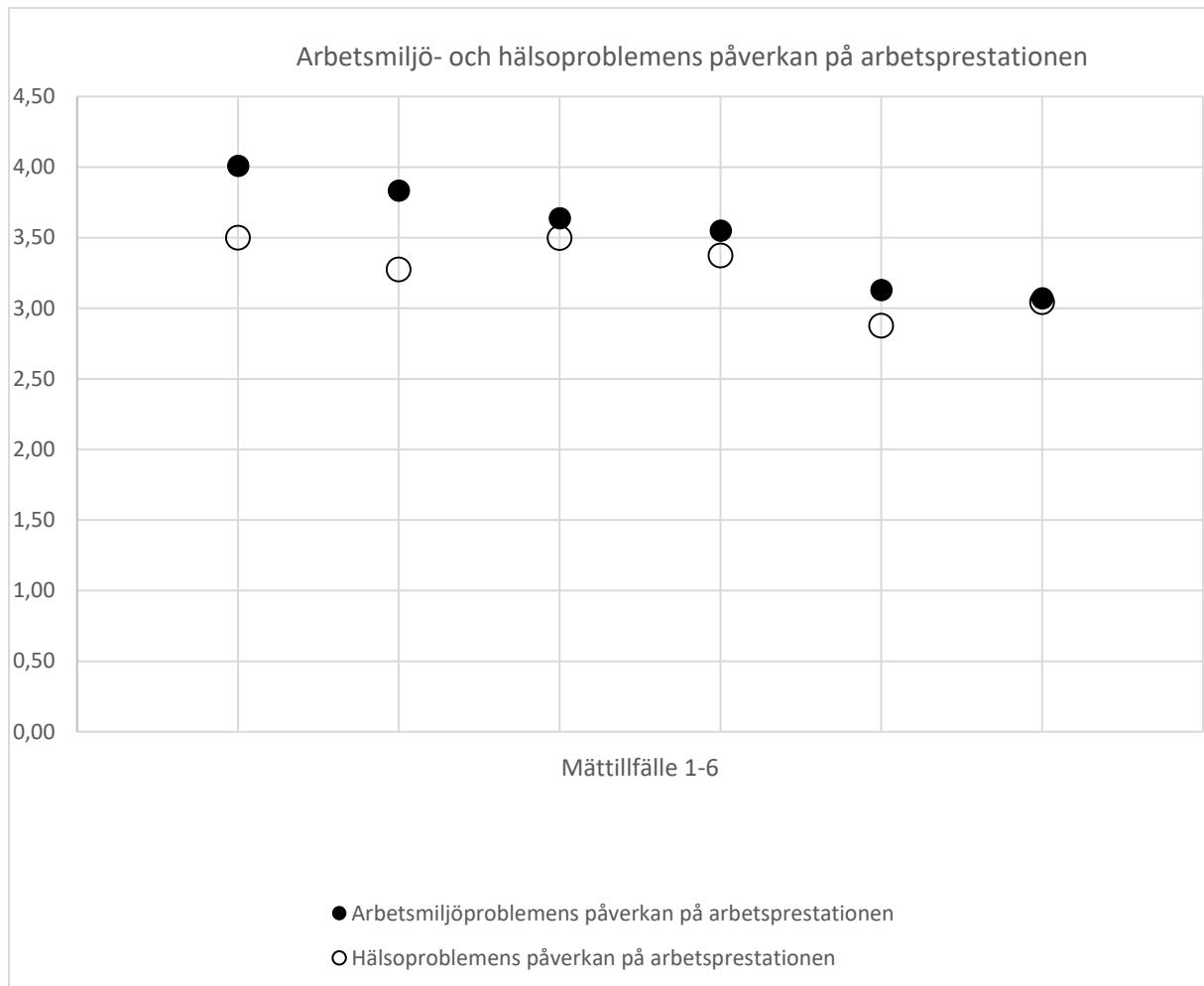


Figur 8. Fördelning av fritextsvar i olika kategorier, vid startpunkt respektive efter ett år, i aktiva arbetsgrupper.

Fler fritextsvar uppgavs tillhöra kategorierna ”Arbetsmiljö och hälsa”, ”Roller och uppgifter”, ”Resultat och måluppfyllelse” samt ”Genomförande och uppföljning” vid uppföljningen. Fritextsvaren i de tre vanligaste kategorierna värderades både som mer positiva och som mer påverkningsbara i de aktiva grupperna vid ettårsuppföljningen än vid starten. I kontrollgrupperna gick det motsatt riktning, där svaren inom de kategorierna istället var mer negativt laddade och mindre påverkningsbara.

Resultat av kvantitativa mått vid mätning efter två år

Mätningen efter två år genomfördes med tolv aktiva arbetsgrupper. Resultaten visar en minskning av både hälsorelaterad och arbetsmiljörelaterad prestationsnedsättning, där den senare också var statistiskt säkerställd (hur mycket på en skala 1-10 arbetsmiljön upplevs påverka prestationsförmågan, minskning från $4,0 \pm 1,2$ till $3,1 \pm 1,0$, $p < 0,01$; *Paired samples t-test*), se Figur 9. Även om antalet grupper är begränsat kan resultatet vara en indikation på att grupper behöver använda sig av Stamina-modellen under en längre tid för att arbetssättet ska etablera sig.



Figur 9. Upplevd arbetsmiljörelaterad prestationsnedsättning, upplevd hälsorelaterad prestationsnedsättning, och upplevd känsla av utsövdhet i 12 aktiva arbetsgrupper vid sex mättillfällen under två år. (Högt värde indikerar stor inverkan på prestationen).

Hur korrelerar förändring av HRI, sömn och organisatorisk rättvisa i arbetsgrupperna?

Resultaten visade att i grupper där HRI-värdet förbättras efter ett år fanns ett visst samband med minskade sömnbesvär ($r=0,363$; $N=133$; $p<0,01$), ökad upplevelse av organisatorisk rättvisa ($r=0,364$; $N=133$; $p<0,01$) och också svaga, men statistiskt signifikanta, samband med minskade hälsorelaterad och arbetsmiljörelaterad prestationsnedsättning ($r=0,185$, $p<0,05$ respektive $r=0,245$, $p<0,01$ båda $N=133$; *Spearman Rank Correlation*).

Kvalitativa resultat från projektets regiondel

Erfarenheter från den inledande fasen för implementering av Stamina-modellen – chefers och medarbetares perspektiv⁵

I detta avsnitt presenteras resultaten från den inledande fasen av implementering av Stamina-modellen i en region. Resultaten presenteras utifrån fem teman som identifierades i analysen 1) Begränsad kunskap om modellen och implementeringsprocessen, 2) Skepticism, brist på förtroende för modellen och en passiv attityd, 3) Modellen erbjöd möjlighet till ökad delaktighet, 4) Kulturen i organisationen - att förstå rollen som medarbetare och chef, och 5) Uthållighet och feedback som nyckelfaktorer för framgång i implementeringsprocessen.

Begränsad kunskap om modellen och implementeringsprocessen

Deltagarna beskrev att de hade begränsad information om Stamina-modellen och implementeringsprocessen. En vanlig beskrivning var att deltagarna inte visste mycket om modellen innan de använde den. Flera kom inte ihåg att de hade fått information om modellen eller vilken information de hade fått. Ibland var det svårt att beskriva målet för eller anledningen till att Stamina-modellen användes. Vissa beskrev att modellen ”*var ett nytt sätt att mäta arbetsmiljön*” (medarbetare) efter den omorganisation som gjordes inom verksamhetsområdet där de arbetade.

Jag visste inte något alls förrän vi fick utbildning. Jag kommer inte ihåg men någon berättade för mig att det skulle handla om arbetsmiljön...(medarbetare)

Deltagarna kunde inte beskriva hur modellen skulle implementeras. De beskrev att modellen implementerades för att förbättra den dåliga arbetsmiljön som hade uppstått på grund av brist på personal, svårigheter att rekrytera eller för att personalen inte mätte bra. Förståelsen för modellen underlättades eftersom modellen baserades på forskning som gav en större tyngd till implementeringsprocessen.

Skepticism, brist på förtroende för modellen och en passiv attityd

Tidigare erfarenheter av förändringsarbeten ledde till skepticism gentemot ”den nya modellen” eftersom liknande modeller som hade testats tidigare inte hade lett till någon förbättring. Trots denna skepticism accepterade medarbetarna att delta i processen med implementeringen. Förändringströtthet i organisationen beskrevs som ”*att vara trött i organisationen, där man inte kommer med förslag som leder till förbättring längre... jag har försökt säga så många gånger, men ingenting händer...*” (medarbetare). Medarbetare beskrev att de gav upp när de kände att deras röster inte hördes. Frågor om huruvida det skulle ta lång tid för modellen att ge effekt ledde till negativa känslor hos de intervjuade. Deltagarna beskrev att det var lång tid mellan träffarna samtidigt som det var svårt att ha träffar oftare än två gånger om året på grund av verksamhetens art. Förväntningarna på modellen var höga men samtidigt fanns det en oro att även denna modell skulle ”dö ut”. Avdelningscheferna upplevde en viss skepticism och oro innan den första workshopen och var tveksamma till att

⁵ För en fördjupad resultatbeskrivning, se: Ereboundi, A., Hellman, T. & Svartengren, M. (2020) Experiences of the initial phase implementation of the Stamina model in perioperative context addressing environmental issues systematically: A qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 17, No. 9, 3037.

delta i den. Det fanns en tro bland cheferna att detta skulle bli ett forum där deltagarna kunde klaga på chefen men det blev det motsatta.

Jag var förmodligen lite stressad innan det [den första workshopen], att jag på något sätt skulle försvara mig i min chefsroll över vad de anställda upplever inte är bra /.../ Men det visade sig att det inte var så. (chef)

Modellen erbjuder ökad delaktighet

Deltagarna reagerade positiva på deltagandet i workshopen eftersom de gavs möjlighet att uttrycka sina egna önskemål och tankar. Många blev positivt överraskade över att även de som inte alltid var öppna med sina åsikter kunde prata fritt i och med det skriftliga underlaget från webenkäten som samlades in i förväg. Dessutom beskrevs chefens närvaro under workshopen som att medarbetarna blev lyssnade på och det upplevdes bättre än förväntat. Workshopen ökade känslan av delaktighet och engagemang i frågor som rörde arbetsmiljö hos de som deltog i den. Det var också positivt att problem i arbetsmiljön identifierades av medarbetarna själva och att det inte var styrt uppifrån av chefer, eftersom ”om problem som finns bland de anställda förändras och förbättras, leder det till ökad produktion av sig självt” (medarbetare). Medarbetarna möter problemen varje dag och kan därför komma på många lösningar själva. Allt kan inte lösas av medarbetarna men att arbeta under strukturerade former betraktades som positivt. Strukturen tillät problemen att delas upp mellan det som kunde hanteras i gruppen och det som måste skickas högre upp i organisationen, till cheferna.

Jag tycker att den här workshopen var extremt positiv och att vi som vanliga anställda hade en bra struktur i workshopen för att ta itu med våra problem. Det finns ett antal problem, och vi dokumenterade dem och satt tillsammans och hade en extern handledare. (medarbetare)

Kulturen i organisationen - att förstå rollen som medarbetare och chef

Medarbetarnas och chefer uttryckte åsikter om sina roller och en vilja att förändra den befintliga kulturen. Medarbetarna upplevde att de inte visste vad som förväntades av dem, och beskrev en kultur av kritik där det var okej att kritisera men där ingen tog på sig att göra något åt kritiken. Förhoppningen var att kulturen och traditionen skulle förändras, men detta skulle troligen kräva ett paradigmskifte. Deltagarna beskrev att de förväntade sig ett ”uppvaknande” (chef) och ett ökat deltagande hos medarbetarna genom att arbeta i modellen.

Att inse sitt eget värde och ansvar för avdelningen [som medarbetare]...att vilja engagera sig ... att bidra till detta. /.../ Jag tror att [medarbetarna] får detta uppvaknande att det inte är chefen som fixar allt. Kanske är det jag som medarbetare den som måste fixa... (chef)

Cheferna beskrevs som viktiga aktörer för att modellen skulle fungera, samtidigt som medarbetarna förväntades ha en mer aktiv roll i arbetet. Medarbetarna upplevde att diskussionen blev mer öppen om det leddes av medarbetarna själva. För att uppnå det var det viktigt för cheferna i organisationen att ”lämna ansvaret till de anställda” (chef). Stöd från avdelningschefen och medarbetarna beskrevs som väsentligt för ”då finns det en större chans att modellen skulle fungera” (medarbetare).

Uthållighet och feedback är nyckelfaktorer för framgång i implementeringsprocessen

Resultaten beskriver behovet av kontinuitet i implementeringsprocessen. Uthållighet, att följa samma modell, och att återkoppla till personalen om hur långt processen har kommit, speciellt

under den initiala implementeringsfasen av modellen, bedömdes avgörande för modellens överlevnad av chefer och medarbetare.

Medarbetarna upplevde att det var viktigt att få de dokumenterade planerna synliggjorda, till exempel genom att använda olika metoder som pop-upp information i varje anställds e-post eller genom traditionell information på papper.

Att gång på gång ändra modell (som man hade gjort i tidigare arbetsmiljösatsningar) försvårade utvärderingen av implementeringsprocessen. Det ansågs också viktigt att ha ordentlig med tid för att diskutera arbetsmiljö- och verksamhetsfrågor på en djupare nivå i grupper bestående av olika personalkategorier, och att avsätta tid att diskutera ett problem/ämne. Dessutom behövdes ett verktyg för problemlösning och kommunikation.

Att ge feedback på alla typer av förbättringar, även de som handlade om att lösa ett problem, kunde ge hopp. Det ansågs viktigt att det finns en eller några ansvariga personer som arbetar med förbättringsplanerna under hela året. Att genomföra workshop två gånger per år upplevdes som alltför sällan, eftersom grupperna varje gång fick börja om med arbetet. Därför borde feedback finnas med som en återkommande punkt på dagordningen för arbetsplatsträffarna.

Att ett problem är löst, det räcker, det är fenomenalt. Tänk bara, en förbättring på åtta procent, jag kommer att vara nöjd... (medarbetare)

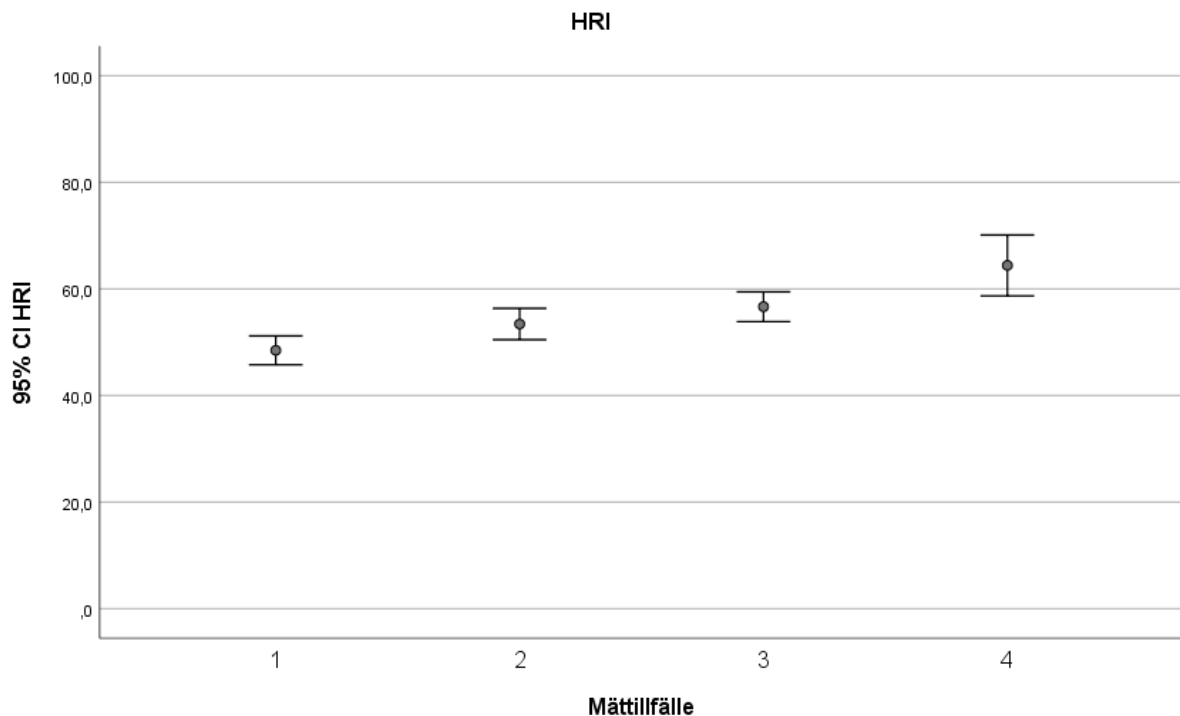
Både chefer och medarbetare efterlyste hållbara arbetssätt för hur så kallade medskick skulle hanteras inom organisationen. Det handlade om frågor/problem som formulerats inom gruppen men som de inte kunde lösa själva, och som därför skulle vidarebefordras till ledningen

Sammanfattningsvis visar resultaten att både medarbetare och chefer upplevde en brist på information om modellen och initialt var skeptiska till modellen innan den första workshopen genomfördes. Attityden ändrades efter den första workshopen till en mer positiv inställning genom att både medarbetare och chefer upplevde att Stamina-modellen erbjöd ökad delaktighet för medarbetarna. Cheferna uttryckte att det var viktigt för dem att delegera ansvar i systematiskt arbetsmiljöarbetet till sina medarbetare.

Kvantitativa resultat från projektets regiondel

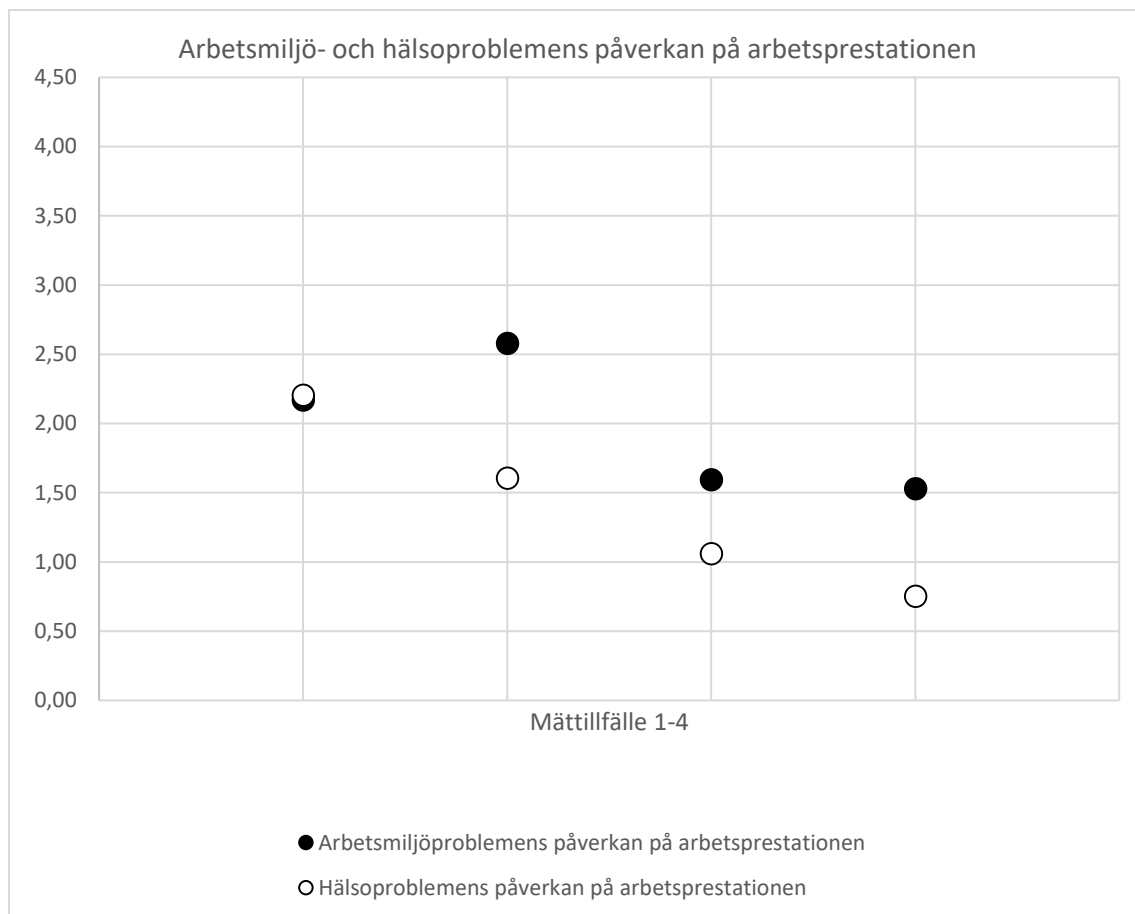
Här redovisas kvantitativa resultat från projektets regiondel. Resultaten redovisas deskriptivt i Figur 11–14.

Figur 11 visar att HRI ökade konsekvent vid fyra mättillfällen under 16 månader i arbetsgrupper som arbetade enligt Stamina-modellen. Båda indexets delkomponenter om huruvida man uppfattade arbetsmiljöfaktorerna som positiva/negativa respektive påverkingsbara eller inte förbättrades på samma sätt. Förändringen är också statistiskt signifikant ($F= 10,426$; $p<0,001$; *One-way ANOVA*).



Figur 11. HRI (Human Resources Index) vid fyra mättillfällen under 16 månader, i arbetsgrupper som arbetar med Stamina-modellen (Medelvärde för arbetsgrupperna med 95 % konfidensintervall).

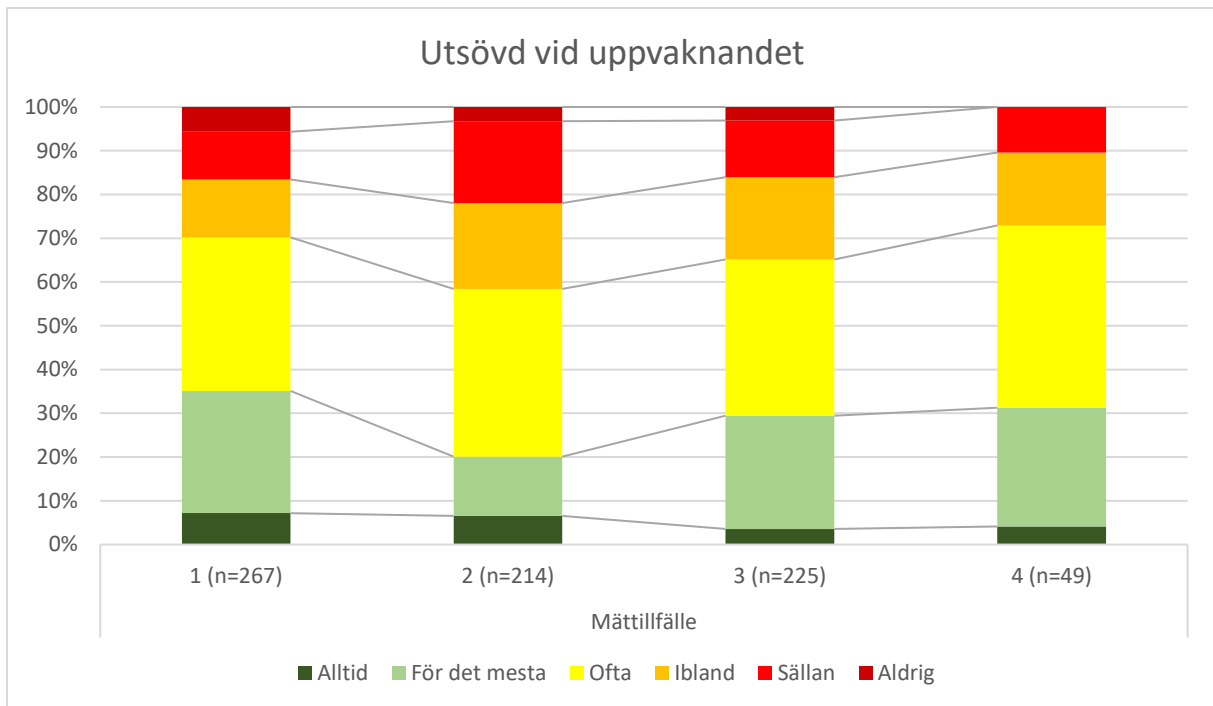
Resultaten visade också en tydlig minskning av såväl hälsorelaterad som arbetsmiljörelaterad prestationsnedsättning under 16 månader, se Figur 12.



Figur 12. Upplevd arbetsmiljörelaterad prestationsnedsättning och upplevd hälsorelaterad prestationsnedsättning vid fyra mättillfällen under 16 månader, i arbetsgrupper som arbetar med Stamina-modellen. (Högt värde indikerar stor inverkan på prestationen).

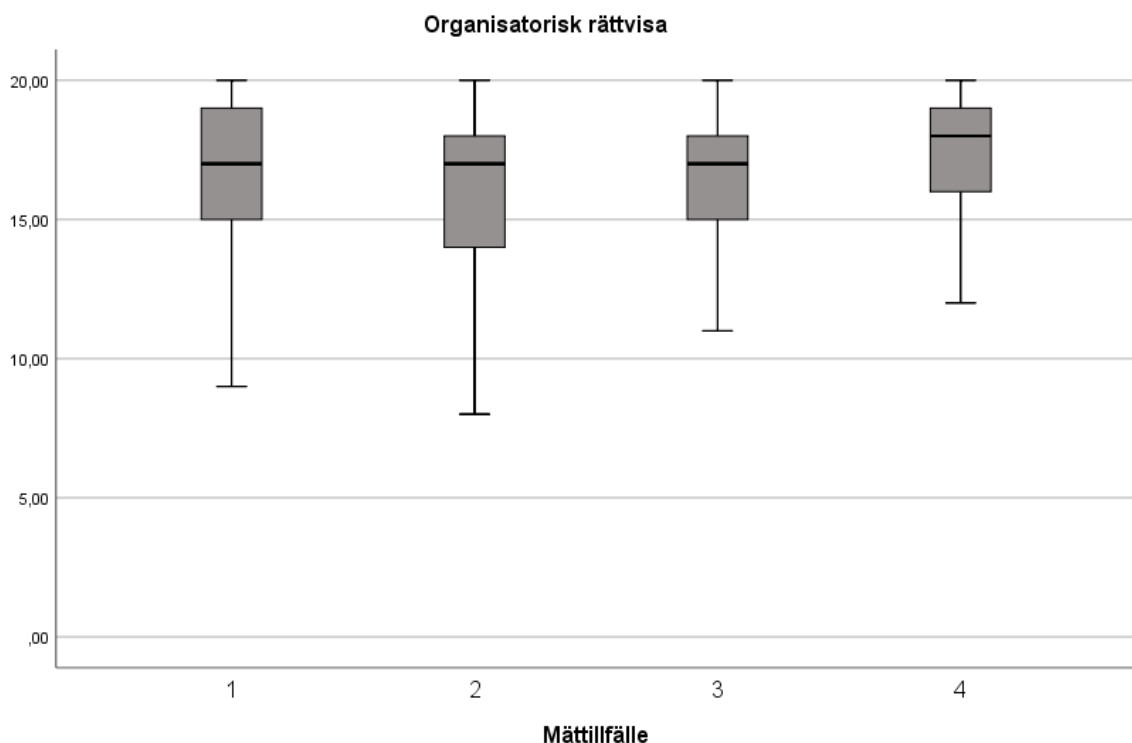
Mellan första och andra tillfället verkar arbetsmiljöproblemen öka, vilket skulle kunna vara uttryck för att en del problem börjat uppmärksammas, men ännu inte hanterats. Vid tredje och fjärde tillfället, när Stamina-modellen kommit igång mer, upplevdes arbetsmiljöproblemen sedan ha minskat.

Figur 13 visar att deltagarna oftare upplevde sig utsövda på morgonen efter 16 månader jämfört vid startpunkten, vilket kan tolkas som tecken på ökad återhämtning bland deltagarna.



Figur13. Upplev känsla av utsövdhet vid fyra mättillfällen under 16 månader.

En arbetshypotes är att ledarskapet påverkar såväl HRI och arbetsmiljö som återhämtning. Resultaten visar ingen märkbar förändring avseende organisatorisk rättvisa (vilket har använts för att skatta upplevt ledarskap i arbetsgrupperna) under 16 månader. Detta visas i Figur 14.



Figur 14. Upplevd organisatorisk rättvisa, vid fyra mättillfällen under 16 månader, i arbetsgrupper som arbetar med Stamina-modellen. (Skala 0–20. Högt värde indikerar god organisatorisk rättvisa)

Diskussion

I föreliggande projekt följdes införandet och användandet av Stamina-modellen för att undersöka erfarenheter av att använda modellen, identifiera faktorer som främjar implementering, samt undersöka effekter avseende bland annat HRI (Human Resources Index) och upplevd produktivitet över tid i studerade arbetsgrupper.

Flera av projektets resultat har genererat ny kunskap om hur Stamina-modellen bidrar till att förändra arbetssituationen och öka medvetenheten om arbetsmiljöfrågor i arbetsgruppen. Vidare har projektet bidragit till ökad kunskap om vad som bidrar till ett långsiktigt hållbart användande av en stödmodell som Stamina. I det följande diskuteras några av projektets nyckelresultat.

Stamina-modellens inverkan på arbetssituationen

Ett delsyfte i projektet var att studera användandet av Stamina-modellen och hur det inverkar på de deltagande arbetsgruppernas arbetssituation. När flera av projektets delstudier vägs samman framträder några områden som användandet av modellen inverkat på. Ett urval av dessa resultat kommer att presenteras under följande rubriker; 1) Medarbetardelaktighet och grupputveckling, 2) Verksamhetens uppdrag och arbetsuppgifter, 3) Sömn och produktivitet, samt 4) Balanserat ledarskap.

Medarbetardelaktighet och grupputveckling

Resultat från flera av projektets delstudier visar enhetligt att arbetet med Stamina-modellen bidrar till ökad delaktighet bland medarbetarna, vilket också var en av modellens grundtankar. För att nå framgångsrik implementering genom delaktiga medarbetare är det enligt Nielsen et al (27) en nödvändig förutsättning att det förs en dialog mellan chef och medarbetare.

Resultaten i projektet tyder på att dialogen mellan chef och medarbetare förbättrats över tid och flera medarbetare upplever att stödet från chef gällande arbetet med Stamina-modellen har ökat och blivit tydligare. Även Wheelan (22) betonar vikten av deltagande och ett öppet kommunikationsklimat i arbetsgrupper för att nå effektivitet, produktivitet och utveckling.

I takt med att tiden gick och erfarenheterna av att använda modellen ökade hos medarbetarna beskrev flera aktörer att medarbetarna efter hand blev mer drivande i arbetet med modellen. De tog fram egna handlingsplaner och vissa grupper valde till och med att använda modellens struktur för att diskutera andra frågor än specifikt arbetsmiljö på arbetsplatsen. Grupperna gavs genom modellen en möjlighet att tillsammans diskutera just sådana frågor som gynnar gruppens utveckling. Exempel på frågor som enligt Wheelan (22) är viktiga och som diskuterades av arbetsgrupperna i projektet är; vad är syftet med vår verksamhet? vilka är våra viktigaste mål som arbetsgrupp? hur kan vi tillsammans hitta en fungerande struktur för vårt arbete? Genom att använda modellen skapades inte enbart en arena för arbetsgrupperna där de kunde dryfta sådana frågor, arbetsgrupperna fick också en möjlighet att utveckla sin funktion och sina arbetssätt.

Även i de kvantitativa resultaten från kommundelen framträdde förändringar som kan kopplas till gruppens utveckling, kommunikation och samarbete. I de aktiva arbetsgrupperna blev deltagarna under processens gång mer positivt inställda i de fritextsvar som rörde roller och uppgifter samt kommunikation och samarbete och de upplevde också att de frågorna var mer

påverkningsbara vid uppföljningen jämfört vid startpunkten. För kontrollgrupperna gick resultaten i motsatt riktning, vilket kan tala för att Stamina-modellen hjälper till att tydliggöra roller och inverkar på hur grupperna ser på kommunikation och samarbete.

Sammanfattningsvis visar resultaten att vid användande av Stamina-modellen får medarbetarna:

- En arena att diskutera arbetsrelaterade frågor
- En tydlig struktur för hur diskussionen ska gå till
- En upplevelse av att de tas på allvar och att de blir lyssnade på.

Verksamhetens uppdrag och arbetsuppgifter

Projektets kvalitativa resultat visar att det sker stora positiva förändringar lokalt i deltagande arbetsgrupper. Såväl chefer som medarbetare beskrev att verksamheten utvecklades och att de gärna ville fortsätta att använda Stamina-modellen. I intervjuerna bland medarbetarna framkom att deras uppdrag och arbetsuppgifter blev tydligare tack vare arbetet med Stamina-modellen (63), vilket kan ses som ett steg mot självledarskap. Självledarskap innebär att medarbetarna situationsbundet kan se sina arbetsuppgifter, och utifrån den information som finns tillgänglig också bilda sig en uppfattning om vad som behöver göras och hur man själv kan göra det. Det handlar också om gränssättningar, att ha förmåga, disciplin och befogenhet att forma sina arbetsdagens innehåll utefter vad som behöver göras. Här är tydlighet om mål, rollfördelning och tillit viktiga delar. Självledarskapet bygger på att medarbetarna har tillgång till information om vad som behöver göras i arbetsspecifika situationer (64).

Sömn, produktivitet och organisatorisk rättvisa

I den kvantitativa delen av projektet undersöktes vilka effekter arbetet med Stamina-modellen hade i arbetsgrupper som arbetade enligt modellen, jämfört med arbetsgrupper som inte gjorde det. I de kommunala arbetsgrupperna visade studiens resultat att i deltagande arbetsgrupper påverkades inte utvärderingsparametrarna nämnvärt, varken i aktiva arbetsgrupper (dvs. de som arbetade med modellen) eller i kontrollgrupperna, under det första året. I de aktiva grupperna upplevde deltagarna sig mer utsövda vid uppföljning efter ett år, vilket ofta är ett tidigt tecken på förbättrad hälsa. Förmåga till god sömn och återhämtning påverkas av arbetsrelaterad belastning av olika slag (55) och en ökad återhämtning bäddar för större motståndskraft mot utmaningar i vardagen, men minskad risk för psykisk ohälsa och framtida produktionsbortfall. Frånvaron av tydliga kvantitativa resultat under det första året behöver dock inte betyda att modellen inte har sådana effekter, utan att det krävs uthållighet över tid för att se resultat. Detta gäller även för de kvalitativa resultaten där grupperna hade svårt att komma igång med arbetet i modellen. Resultaten visar också att i de 12 arbetsgrupper som fortsatte att mäta efter ett år syntes en tydlig minskning i framförallt arbetsmiljörelaterat produktionsbortfall, vilket också är en målsättning med Stamina-modellen.

I de arbetsgrupper där HRI-värdet förbättrades går det också att se en tendens till att prestationsförmåga, sömn och organisatorisk rättvisa förbättrades mer än i grupper där HRI-värdet inte förändras. Detta talar för att HRI-värdet fungerar som markör att följa utvecklingen av hälsa och prestationsförmåga i arbetsgrupper.

Ytterliga en faktor att ta i beaktande är att även kontrollgrupperna gavs möjlighet att reflektera över sin arbetsmiljö genom att svara på enkätfrågorna. Även om dessa grupper inte genomförde arbete enligt Stamina-modellen, gavs de ändå möjlighet att reflektera kring frågor om vad som karaktäriserar deras arbetssituation, att värdera sin prestationsförmåga och sömn och att svara på frågor kring hur de uppfattar ledarskapet. Det innebär att även kontrollgrupperna har tagit del av några av Stamina-modellens komponenter och att skillnaden mot de aktiva grupperna därmed blir mindre.

Balanserat ledarskap

Arbetet med Stamina-modellen hade också en inverkan på chefernas sätt att leda. Arbetsgruppernas chefer såg tydligt att de behövde balansera för att få arbetet med modellen att fungera. De behövde både ta ett steg tillbaka för att släppa fram medarbetarna i arbetet, men även aktivt driva på och påminna medarbetarna om det arbete som skulle göras i modellen (särskilt mellan träffarna). Det här var ett förhållningssätt som inte var helt bekvämt för alla chefer men flera såg fördelar med sättet att agera. Beroende på hur denna typ av ledarskap utövas i praktiken kan det ses som ett transformativt ledarskap (65) eller som ett ledarskap som bygger på riktning, vägledning och engagemang (66). Denna typ av ledarskap kan ses som en vanlig ledarskapsfilosofi i den svenska kontexten. Trots det upplevdes ledarstilen som lite obekvämt bland flera chefer i projektet. De uppskattade stötningen som gavs av handledarna initialt i processen och flera hittade vägar att stötta sina medarbetare gällande förutsättningar istället för stötning kring vad medarbetarna specifikt ska arbeta med i handlingsplanerna. Våra resultat visar att detta sätt att leda är en främjande ledarstil för att öka medarbetardelaktighet men att modellen kräver att chefer släpper lite kontroll och att det ibland upplevs lite obekvämt av de chefer som använder sig av den.

Implementering för hållbar förändring

Ett andra delsyfte i projektet var att studera implementeringen av Stamina-modellen. Flera hindrande och främjande faktorer har identifierats och några av dessa kommer att diskuteras i det följande. Dessa är; 1) Lärandeprocess, 2) Samsyn i organisationen, och 3) Modellens anpassningsbarhet.

Lärandeprocess

Projektets resultat visar att det i många fall tog tid för arbetsgrupperna att komma igång med de nya arbetssätt som modellen innebar och som inte var invant för grupperna. Att det är en så tydlig och långsiktig lärprocess bidrar till att riskera att ett långsiktigt användande av modellen stannar av då omedelbara effekter är subtila eller helt uteblivna. En sådan långdragen lärprocess är dock inte ovanlig och tidigare forskning inom implementeringsområdet för organisatoriska initiativ visar att förändringsprogram tar tid (upp till två år) innan tydliga resultat av programmet kan uppvisas (67). Det är till och med så att vid insatser kan medarbetare bli uppmärksammade på problem som tidigare inte varit synliga vilket kan leda till en tidig försämring vid utvecklingsfokuserade insatser. (67). Detta visades i projektets resultat där medarbetare initialt var något avvaktande och skeptiska till arbetet med Stamina-modellen men ändrade uppfattning under de två år de följdes, och blev mer positiva till modellen. Detta innebär att långsiktighet och att deltagande organisationer stannar kvar i programmet är av vikt för att nå framgångsrika resultat.

För att främja långsiktig implementering och organisationsförändring behöver verksamheten ta tillvara befintlig kompetens och genom lärande utveckla organisatorisk förändringskompetens. För att lyckas med det betonas särskilt vikten av ledning och tydliga förändringsagenter, medarbetarnas inställning till och tidigare erfarenheter av förändring och att information och kommunikation rörande förändring är tillgänglig och tydlig på alla nivåer i organisationen (68). Projektets resultat visade att modellens utformning bidrog till att medarbetarnas kompetens togs tillvara och att alla kom till tals vilket får ses som en främjande faktor för långsiktig implementering och ett lärande i arbetsgruppen.

Samsyn i organisationen

Projektet identifierade några organisatoriska hinder för implementering i form av dygnet-runt-verksamhet, stora arbetsgrupper och utspridda medarbetare som fördröjer eller försvårar arbetet. Sådana organisatoriska hinder gör att grupperna har svårt att frigöra tid för att träffas och detta behöver ofta organiseras av cheferna i arbetsgrupperna. Mycket av det förutsättningskapade arbetet i termer av tid och resurser faller på första linjens chef, som i sin tur behöver ha sanktion och tillåtelse att avsätta tid till utveckling av verksamheten. Några grupper hade löst detta genom att ta in vikarier när medarbetarna träffades för att arbeta med modellen. Detta medförde ökade personalkostnader i vissa grupper, men cheferna uppfattade den investeringen som nödvändig för att i förlängningen skapa utveckling av arbetet och arbetsgrupperna.

I slutet av projektperioden beskrev medarbetare att de såg användandet av Stamina-modellen som långsiktigt och att de önskade fortsätta med arbetssättet framöver. Första linjens chefer har gjort ett stort arbete med att skapa organisatoriska förutsättningar för medarbetarna att arbeta enligt modellen och det kan vara en bidragande faktor till medarbetarnas positiva inställning vid de sista intervjuerna.

Noterbart är att högsta ledningen inte upplevde samma tydligt lyckade resultat som närmaste chef och medarbetarna gjorde. Då tidigare forskning visar att ledningsgruppens och högsta chefs engagemang har stor betydelse för framgångsrik förändring och uthållighet (68) kan dessa resultat ses som faktorer som kan bidra till att arbetet med modellen stannar av samt att ledningen beslutar om att inte fortsätta. För att öka förutsättningar för ett informerat beslut om fortsättning behövs ytterligare forskning för att identifiera metoder och verktyg som kan fånga upp mjuka värden och positiva förändringar som sker i arbetsgrupper men inte syns i organisationens statistik.

Modellens anpassningsbarhet

Ytterligare ett resultat från studien är att implementeringsprocessen sällan var linjär och att deltagande organisationer inte rakt av kunde implementera ett nytt arbetssätt på samma sätt. Tidigare forskning stärker detta resonemang och beskriver att en implementering kommer att se olika ut i olika organisationer beroende på interaktioner som äger rum lokalt i organisationen, vilket belyses väl i den forskning som undersöker komplexitetsteori och ledarskap (69, 70). Resultatet av lokala interaktioner kan inte förutses och de är svåra (för att inte säga omöjliga) att styra för högre organisatoriska nivåer. Utifrån hur interaktionerna utvecklas lokalt kommer implementeringen att ta olika vägar, där vissa leder till framgång och andra leder till att arbetet stannar av eller helt dör ut.

Mottagarorganisationen behöver göra anpassningar till sina lokala förutsättningar (vilka kan tyckas likvärdiga i ett kommunalt sammanhang) som kan skilja sig avsevärt från varandra. Modellen tillåter sådan anpassning (71) och kan ses som en förutsättning för att nå en framgångsrik implementering. Deltagande organisationer har anpassat delar av modellen både vad gäller själva innehållet i sessionerna, dess längd och antalet genomförda träffar (72, 73).

Slutsatser

Delaktighet – modellen bygger på inkludering av medarbetarna och den leder också till en ökad delaktighet i arbetsmiljöarbetet i arbetsgrupperna. Medarbetarna upplever att de får större möjligheter att påverka sin arbetssituation och att de får tillgång till ett forum för att tillsammans arbeta med arbetsmiljörelaterade frågor.

Uthållighet/Tidshorisont – positiva resultat av att arbeta med modellen kommer inte direkt. Arbetet med modellen kan till och med leda till att grupperna fokuserar på saker som bör lösas, vilket kan upplevas som en inledande försämring. Det som behövs för att lyckas är uthållighet och långsiktighet, särskilt från ledningens sida. Det är även viktigt att fånga upp de förbättringar som kommer till stånd på arbetsgruppsnivå tack vare arbetet med Stamina-modellen.

Utveckling i arbetsgrupperna/Lokal verksamhetsutveckling – i de arbetsgrupper som har arbetat konsekvent och långsiktigt med modellen går det också se att detta har lett till lokal verksamhetsutveckling och förbättring. Medarbetare och första linjens chefer vittnar om ett förändrat synsätt på gemensam arbetsmiljö och att verksamheten har fått begrepp att sätta ord på sin arbetsvardag och möjlighet att tillsammans utveckla verksamheten.

Chefens och ledningens roll som stödjare av processen – första linjens chefer är viktiga för att stödja arbetsgrupperna att komma framåt i arbetet. Högsta ledningen å sin sida behöver tydligt kommunicera att arbetet med modellen är viktigt och prioriterat och att de finns som stöd för underställda chefer i organisationen.

Då tidigare forskning visar att ledningsgruppens och högsta chefens engagemang har stor betydelse för framgångsrik förändring och uthållighet är det viktigt att de är insatta i hur arbetet fortskrider i arbetsgrupperna. Denna rapport visar att så inte alltid är fallet då högsta ledningen inte upplevde samma tydligt lyckade resultat som närmaste chef och medarbetarna gjorde. För att öka förutsättningar för ett informerat beslut om fortsättning behövs ytterligare forskning för att identifiera metoder och verktyg som kan fånga upp mjuka värden och positiva förändringar som sker i arbetsgrupper men som inte syns i organisationens statistik.

Stöd från handledare för att komma igång – första linjens chefer vittnar om vikten att ha handledare som kan stötta initialt för att arbetet med Stamina-modellen inte ska kännas övermäktigt. Senare, när arbetet är igång kan cheferna kliva in och ta en mer aktiv roll och ett mer aktivt ägarskap för att stötta arbetsgrupperna och driva arbetet med modellen framåt.

Vikten av tydlig och genomtänkt förankring och tydlig information till alla organisatoriska nivåer framträder som viktiga för att nå långsiktig framgång. I projektets båda delstudier framträder hur medarbetarna upplevde att de inte hade tillräcklig med information om Stamina-modellen och varför de skulle börja arbeta enligt den. Denna avsaknad av information gjorde att arbetets uppstart ibland gick trögt och långsamt, samt att det uppstod ett onödigt motstånd i arbetsgruppen.

Resultaten från projektet visar att användning av Stamina-modellen ger mätbara resultat, och vi vill här betona vikten av att se Stamina-modellens genomförande som en process som behöver pågå under längre tid än ett år för att uppnå mätbara effekter på förbättrad arbetsmiljö. Framtida studier bör ta hänsyn till det.

Resultaten visar också att HRI-värdet fungerar som ett mått för att följa i arbetsmiljöarbetet. HRI-mätning som genomförs med kortare intervaller än en traditionell arbetsmiljöenkät kan fungera som markör för arbetsmiljöns inverkan på prestationsförmåga. Att följa ett objektiva mätvärde kan även fungera som motivationshöjande för ständigt pågående förbättringsarbete på arbetsplatser.

Genomförda insatser för att resultaten ska komma till praktisk användning

Projektgruppen som har arbetat med föreliggande projekt har på olika sätt genomfört insatser för att sprida kunskapen och föra ut den till praktiken. Nedan följer en redovisning av de insatser som genomförts.

Vid två tillfällen under 2018/2019 har projektledardagar anordnats vid AMM i Uppsala. Dagarna har främst riktat sig till projektledarna i de kommuner som inkluderats i projektet och har innehållit en blandning av resultatredovisning samt diskussioner om modellen. Det första seminariet var välbesökt medan det andra seminariet hade färre deltagare. Att projektledarna inte haft möjlighet att komma till Uppsala där seminariet ägt rum beror bland annat på att det inneburit långa resor för dem då vi inkluderat kommuner geografiskt spridda i hela Sverige. För att möjliggöra kunskapsöverföring till så många deltagande kommuner som möjligt har Therese Hellman vid flertal tillfällen avrapporterat resultat till kommuner via Skype.

I september 2019 anordnades ett öppet seminarium vid AMM Uppsala där modellen samt de resultat som projektet hittills genererat presenterades. Omkring 40 personer deltog vid detta seminarium.

I mars 2019 deltog Fredrik Molin vid Uppsala Public Management Seminar, vilket är en utbildningsdag som riktar sig forskare och praktiker i offentlig sektor. Seminariet adresserar ämnen såsom styrning och ledning av offentlig verksamhet utifrån både ett vetenskapligt och praktiskt perspektiv. Vid detta tillfälle presenterades resultat gällande chefernas perspektiv på användandet av Stamina-modellen.

Utöver dessa tillfällen har Magnus Svartengren varit anlitat som föreläsare vid flera tillfällen i såväl kommuner och regioner som inom den privata sektorn, och har då lyft projektet i samband med detta.

Publikationer, presentationer och annan spridning inom projektets ram

Publikationer – publicerade och accepterade

- Svartengren, M. & Hellman, T. (2018). Study protocol of an effect and process evaluation of the Stamina model; a Structured and Time-effective Approach through Methods for an Inclusive and Active working life. *BMC Public Health*. 10.1070. Doi: 10.1186/s12889-018-5807-9
- Hellman, T., Molin, F., Eriksson, T. & Svartengren, M. (2019). How management groups' reason when deciding to use a model focusing on systematic work environment management. Experiences from Swedish municipalities. *International Journal of Workplace Health Management*. doi: 10.1108/IJWHM-09-2018-0124
- Hellman, T., Molin, F. & Svartengren, M. (2019). A Qualitative Study on Employees' Experiences of a Support model for Systematic Work Environment Management. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16, 3551; doi:10.3390/ijerph16193551
- Hellman, T., Molin, F. & Svartengren, M. (2020). A mixed-method study of providing and implementing a support model focusing on systematic work environment management. *Journal of Environmental Medicine*. 62(4): e160-e166.
- Arakelian, E., Hellman, T. & Svartengren, M. (2020). Experiences of the initial phase implementation of the STAMINA-model in perioperative context addressing environmental issues systematically- a qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 3037; doi:10.3390/ijerph17093037
- Molin, F., Hellman, T. & Svartengren, M. (2020). First-line Managers' Experiences of Working with a Structured Support Model for Systematic Work Environment Management. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 3884, doi:10.3390/ijerph17113884.
- Molin, F., Hellman, T. & Svartengren, M. (submitted) Implementing new working practices through a structured support model for systematic work environment management. A qualitative study from Swedish municipalities.

Presentationer på konferenser

Nationellt har delar av projektet bland annat presenterats i Almedalen 2017, på Hälsokonventet 2017, Gilla jobbet 2017 samt Uppsala Public Management Seminar 2019.

Internationellt har delar av projektet presenterats vid European Academy of Health Psychology 13th Conference, 5–7 September 2018, Lissabon, Portugal samt vid ProWorkNet 2017 och 2018.

Projektgruppen planerar även att presentera resultat från projektet vid konferenser under det kommande året. Följande planeras:

20th European Association of Work and Occupational Psychology Congress, 26-29 Maj, 2021, Glasgow, Scotland

Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård, februari 2021, Uppsala.

Ordlista

Fokusområden – de områden som deltagarna väljer för att kategorisera sina fritextsvar när de svarar på Stamina-modellens webbenkät. Svaren kan delas in i tio kategorier: Resultat och måluppfyllelse, Yttre omständigheter och omvärld, Genomförande och uppföljning, Arbetsmiljö och hälsa, Roller och uppgifter, Kompetens och lärande, Krav och återkoppling, Tidsanvändning och arbets sätt, Kommunikation och samarbete, Annat. Valet av fokusområde ger upplysning om vilka delar av arbetsmiljön som karaktäriserar deltagarnas arbetsvardag.

Human Resources Index (HRI) – mäter medarbetarnas uppfattning om deras nuvarande arbetssituation och uttrycks på en skala från 0 till 100. Utifrån en fritextfråga, där medarbetaren uppmanas att identifiera vad som kännetecknar dennes nuvarande arbetssituation och värdera 1) om upplevelsen är positiv eller negativ, och 2) hur stor möjlighet det finns att påverka situationen, beräknas ett index mellan 0 och 100 ut. Erfarenhetsmässigt betraktas värden under 35 som låga och indikerar problem i den organisatoriska arbetsmiljön.

Implementering – med implementering avses införandet av nya arbets sätt och genomförandet av fattade beslut. Implementering sker efter att ett beslut om införande har fattats och handlar om riktade insatser för att integrera och/eller införa nya arbets sätt i ett visst sammanhang.

Organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA) – beskriver hur relationer på arbetsplatsen fungerar och vilka krav som ställs på medarbetarna på en arbetsplats. Organisatorisk och social arbetsmiljö fokuserar på tre områden: arbetstid och arbetsbelastning, socialt och emotionellt stöd och möjligheten att påverka sin arbetsmiljö och arbetssituation för medarbetaren. Ansvar för organisatorisk och social arbetsmiljö ligger på arbetsgivaren.

Organisatorisk rättvisa – begreppet beskriver olika aspekter av rättvisa i organisatoriska sammanhang. Organisatorisk rättvisa består av fyra delar: distributiv rättvisa (rättvis allokering av resurser och belöningar), processuell rättvisa (rättvisa procedurer för att fatta beslut och för att tilldela beröm), interaktiv rättvisa (likabehandling och en rättvis relation mellan medarbetare och chef) och informativ rättvisa (rättvis tillgång till likvärdig information för alla medlemmar av en organisation).

Perioperativ verksamhet – (latin: *peri-*, före, vid eller strax efter). All omvårdnad som sker innan, under och efter en operation. Inkluderar till exempel förberedelse av patienten innan operation, anestesi under operation och eftervård efter genomförd operation.

Process – med process menas omvandlingen av något från en form till en annan form. För organisationer innebär begreppet återkommande och sammanlänkade organiserade aktiviteter för till exempel produktion, rekrytering och affärsutveckling.

Projekt – med projekt avses en i tid avgränsad insats som ofta syftar till att ta fram en ny vara eller en ny tjänst. Projekt är begränsade i tid och använder tillfälliga resurser och organiseras som separata från en organisations ordinarie verksamhet. Begreppet har fått stor spridning och tillämpas i dag på de flesta områden där något ska göras i en tillfällig organisation med tillfälliga resurser.

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) – innebär att systematiskt arbeta med att kartlägga, analysera, dokumentera och följa upp risker i en verksamhets arbetsmiljö. Ansvar för

systematiskt arbetsmiljöarbete ligger ytterst på arbetsgivaren och genomförs i samverkan med medarbetare och skyddsombud.

Transformativt ledarskap – är ledarbeteenden som stöttar och gynnar både individens utveckling och organisationens utveckling. Det transformativa ledarskapet skiljer sig från konventionellt ledarskap (som fokuserar på att sträva efter överenskommelser och vidta nödvändiga åtgärder) och består av tre delar: föredöme och autentisk (värdegrund, förebild och ansvar), personlig omtanke (ge stöd och konfrontera) och motivation och inspiration (uppmuntra delaktighet och kreativitet).

Referenser

1. European Agency for Safety and Health at Work. Psychosocial risks and stress at work. https://osha.europa.eu/en/topics/stress/index_html 2013. Contract No: 2017-10-18.
2. ILO. Estimating the economic consequences of occupational injuries and illnesses in developing countries: Essential information for decision-makers. Switzerland: ILO; 2012.
3. European Agency for Safety and Health at Work. Directive 89/391/EEC - OSH "Framework Directive" <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/the-osh-framework-directive/12002>.
4. Zwetsloot G, van Scheppingen A, Dijkman A, Heinrich J, den Besten H. The organizational benefits of investing i workplace health. *International Journal of Workplace Health Management*. 2010;7(3):138-55.
5. Al Merhrzi N, Kumar Singh S. Competing through employee engagement: a proposed framework. *International Journal of Productivity and Performance Management*. 2016;65(6):831-43.
6. Meyerson G, Dewettinck B. Effect of Empowerment on Employees Performance. *Advanced Research in Economic and Management Sciences*. 2012;2:40-6.
7. Rich BL, Lepine JA, Crawford ER. Job engagement, antecedents and effects on job performance. *Academy of Management Journal*. 2010;53(3):617-35.
8. Huo M, Boxall P, Cheung G. How does line-manager support enhance worker wellbeing? A study in China. *International Journal of Human Resource Management*. 2018.
9. Jiang W, Zhao X, Ni J. The impact of transformational leadership on employee sustainable performance: The mediating role of organizational citizenship behavior. *Sustainability*. 2017;9(1567).
10. Hanaysha J. Examining the effects of employee empowerment, teamwork, and employee training on organizational commitment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2016;229:298-306.
11. Kim W, Park J. Examining structural relationships between work engagement, organizational procedural justice, knowledge sharing, and innovative behavior for sustainable organizations. *Sustainability*. 2017;9(205).
12. Nawaz M, Abid G, Arya B, Abbas Bhatti G, Farooqi S. Understanding employee thriving: the role of workplace context, personality and individual resources. *Total Quality Management & Business Excellence*. 2018.
13. Cantarelli P, Belardinelli P, Belle N. A meta-analysis of job satisfaction correlates in the public administration literature. *Review of Public Personnel Administration*. 2016;36(2):115-44.
14. Izvercian M, Potra S, Ivascu L. Job satisfaction variables: A grounded theory approach. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2016;221:86-94.
15. Schaufeli WB, Bakker AB, Salanova M. The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*. 2006;66(4):701-16.
16. van Scheppingen AR, de Vroome EM, Ten Have KC, Zwetsloot GI, Wiezer N, van Mechelen W. Vitality at work and its associations with lifestyle, self-determination, organizational culture, and with employees' performance and sustainable employability. *Work*. 2015;52(1):45-55.
17. Davenport J, Allisey A, Page K, LaMontagne A, Reavley N. How can organisations help employee thrive? The development of guidelines for promoting positive mental health at work. *International Journal of Workplace Health Management*. 2016;9(4):411-27.
18. Hazelzet E, Picco E, Houkes I, Bosma H, de Rijk A. Effectiveness of Interventions to Promote Sustainable Employability: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019;16(11).

19. Luchman JN, Gonzalez-Morales MG. Demands, control, and support: a meta-analytic review of work characteristics interrelationships. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2013;18(1):37-52.
20. Martinsson C, Lohela-Karlsson M, Kwak L, Bergstrom G, Hellman T. What incentives influence employers to engage in workplace health interventions? *BMC Public Health*. 2016;18(854):1-12.
21. Hochberger J, Wheelan S. Validation studies of the group development questionnaire. *Small Group Research*. 1996;27(1):143-70.
22. Wheelan S. *Creating effective teams: A guide for members and leaders*. 5th edition. Thousand Oaks. Sage publications Inc; 2016.
23. Arbetsmiljöverket. Historik - arbetsmiljö nu och då <https://www.av.se/om-oss/125-ars-jubileum/#662020> [200528].
24. Myndigheten för arbetsmiljökunskap. Framtidens arbetsmiljö – trender, digitalisering och anställningsformer. *Kunskapssammanställning 2020:3*. <https://www.mynak.se/wp-content/uploads/2020/03/framtidens-arbetsmiljo-trender-digitalisering-och-anstallningsformer-kunskapssammanstallning-2020-3.pdf>; 2020.
25. Arbetsmiljöverket. Nya sätt att organisera arbete – betydelsen för arbetsmiljö och hälsa. *Kunskapssammanställning 2018:2*. https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/nya-satt-att-organisera-arbete-betydelsen-for-arbetsmiljo-och-halsa_2018_2.pdf; 2018.
26. Johnsson M. Skapa universella arbetsplatser. En kunskapsöversikt om arbetsmiljö, rekrytering och ledarskap <https://akademssr.se/sites/default/files/kunskapsoversikt%20om%20UUA%20-%20webb%20-%2020191105.pdf> 2019.
27. Nielsen K, Abildgaard J. Organizational interventions: A research-based framework for the evaluation of both process and effects. *Work & Stress: An international journal of work, health and organisations*. 2013;27(3):278-97.
28. Arbetsmiljöverket. Systematiskt arbetsmiljöarbete – syfte och inriktning, hinder och möjligheter i verksamhetsstyrningen. En analys av svenska fallstudier. *Kunskapssammanställning 2013:11* <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/systematiskt-arbetsmiljoarbete-del1-kunskapssammanstallningar-2013-11.pdf>; 2013.
29. Arbetsmiljöverket. Systematiskt arbetsmiljöarbete – syfte och inriktning, hinder och möjligheter i verksamhetsstyrningen. Del II: Hur SAM genomförs i branscherna. *Kunskapssammanställning 2012:12*. <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/systematiskt-arbetsmiljoarbete-del2-kunskapssammanstallningar-2013-12.pdf>; 2013.
30. Bäckström I. *On the Relationship between Sustainable Health and Quality Management*. Mid Sweden University; 2009.
31. Deming WE. *The New Economics*. Cambridge, MA.: MIT Press. 1993.
32. Rydell A, Andersson I, Bernsand C, Rosén G. Work Environment Investments: Critical Elements for Success in Optimizing Occupational Health and Safety Effects Work. 2019;64(1):107-16.
33. Svartengren M, Stoetzer U, Parmund M, Eriksson T, Stöllman Å, Vingård E. *Hälsa och framtid i kommuner och landsting [Health and future in municipalities and county councils]*. Uppsala: Arbets- och miljömedicin rapportserie nr 1/2013; 2013.
34. von Thiele Schwarz U, Richter A, Hasson H. Getting everyone on the same page: Cocreated program logic (COP). In: Nielsen K, Noblet A, editors. *Organizational interventions for health and well-being*. UK: Routledge; 2018.

35. Ipsen C, Gish L, Poulsen S. Organizational-level interventions in small and medium-sized enterprises: Enabling and inhibiting factors in the PoWRS program. *Safety Science*. 2015;71:264-74.
36. McIntosh NJ. Leader support and responses to work in US nurses: a test of alternative theoretical perspectives. *Work and Stress*. 1990;4(2):139-54.
37. van Yperen N, Hagedoorn M. Do high job demands increase intrinsic motivation or fatigue or both? The role of job control and job social support. *Academy of Management Journal*. 2003;46:339-48.
38. Cummings GG, MacGregor T, Davey M, Lee H, Wong CA, Lo E, et al. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2010;47(3):363-85.
39. Schmidt B, Herr RM, Jarczok MN, Baumert J, Lukaschek K, Emeny RT, et al. Lack of supportive leadership behavior predicts suboptimal self-rated health independent of job strain after 10 years of follow-up: findings from the population-based MONICA/KORA study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 2018;91(5):623-31.
40. Nyberg A, Alfredsson L, Theorell T, Westerlund H, Vahtera J, Kivimaki M. Managerial leadership and ischaemic heart disease among employees: the Swedish WOLF study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2009;66(1):51-5.
41. Yukl G. Managerial leadership: A review of theory and research. *Journal of Management*. 1989;15(2):251-89.
42. Reichenpfader U, Carljford S, Nilsen P. Leadership in Evidence-Based Practice: A Systematic Review Leadership in Health Service. 2015;28(4):298-316.
43. Cummings G, Tate K, Lee S, Wong C, Paananen T, Micaroni S, et al. Leadership Styles and Outcome Patterns for the Nursing Workforce and Work Environment: A Systematic Review. *International Journal of Nursing Studies*. 2018;85:19-60.
44. Nielsen K, Randall R, Holten A, Gonzalez E. Conducting organizational-level occupational health interventions: What works? *Work & Stress*. 2010;24(3):234-59.
45. Knight C, Patterson M, Dawson J. Work engagement interventions can be effective: a systematic review. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2019;28(3):348-72.
46. Hare AP. Group Size. *American Behavioral Scientist* 1981;24(5):695-708.
47. Wheelan S. Group size, group development, and productivity. *Small Group Research*. 2009;40(2):247-62.
48. Josephson M, Vingard E. Zest for work? Assessment of enthusiasm and satisfaction with the present work situation and health--a 1.5-year follow-up study. *Work*. 2007;29(3):225-31.
49. Aboagye E, Jensen I, Bergstrom G, Hagberg J, Axen I, Lohela-Karlsson M. Validity and test-retest reliability of an at-work production loss instrument. *Occup Med (Lond)*. 2016;66(5):377-82.
50. Lohela-Karlsson M, Bergstrom G, Bjorklund C, Hagberg J, Jensen I. Measuring production loss due to health and work environment problems: construct validity and implications. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2013;55(12):1475-83.
51. Lohela-Karlsson M, Hagberg J, Bergstrom G. Production loss among employees perceiving work environment problems. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 2015;88(6):769-77.
52. Elovainio M, Kivimaki M, Vahtera J. Organizational justice: evidence of a new psychosocial predictor of health. *American Journal of Public Health*. 2002;92(1):105-8.

53. Stoetzer U, Bergman P, Åborg C, Johansson G, Ahlberg G, Parmsund M, et al. Organizational factors related to low levels of sickness absence in a representative set of Swedish companies. *Work*. 2014;47(2):193-205.
54. Stoetzer U, Åborg C, Johansson G, Svartengren M. Organization, relational justice and absenteeism. *Work*. 2014;47(2):521-9.
55. Westerlund A, Brandt L, Harlid R, Akerstedt T, Lagerros YT. Using the Karolinska Sleep Questionnaire to identify obstructive sleep apnea syndrome in a sleep clinic population. *Clinical Respiratory Journal*. 2014;8(4):444-54.
56. Palinkas L, Horwitz S, Green C, Wisdom J, Duan N, Hoagwood K. Purposeful sampling for qualitative data collection and analysis in mixed method implementation research. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 2015;42(5):533-44.
57. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006;3(2):77-101.
58. Damschroder LJ, Aron DC, Keith RE, Kirsh SR, Alexander JA, Lowery JC. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*. 2009;4:50.
59. Logde A, Rudolfsson G, Broberg RR, Rask-Andersen A, Walinder R, Arakelian E. I am quitting my job. Specialist nurses in perioperative context and their experiences of the process and reasons to quit their job. *International journal for quality in health care*. 2018;30(4):313-20.
60. Woo BFY, Lee JXY, Tam WWS. The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: a systematic review. *Human resources for health*. 2017;15(1):63.
61. Arakelian E, Rudolfsson G, Rask-Andersen A, Runeson-Broberg R, Walinder R. I Stay-Swedish Specialist Nurses in the Perioperative Context and Their Reasons to Stay at Their Workplace. *Journal of perianesthesia nursing: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses*. 2019.
62. Nilsen P. Making sense of implementation theories, models, and frameworks. *Implementation Science*. 2015;10(53).
63. Hellman T, Molin F, Svartengren M. A Qualitative Study on Employees' Experiences of a Support model for Systematic Work Environment Management. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2019;16:3551.
64. Bäcklander G. *Autonomous, yet Aligned - Challenges of Self-leadership in Context: Kungliga Tekniska Högskolan*; 2019.
65. Bass BM. *Leadership and performance beyond expectations*. New York: The Free Press; 1985.
66. Drath WH, McCauley C, D., Palus CJ, Van Velsor E, O'Connor PM, McGuire JB. Direction, alignment, commitment. Toward a more integrative ontology of leadership. *The Leadership Quarterly*. 2008;19:635-53.
67. Karlson B, Jönsson P, Pålsson B, Åbjörnsson G, Malmberg B, Larsson B, et al. Return to work after a workplace-oriented intervention for patients on sick-leave for burnout - a prospective controlled study. *BMC Public Health*. 2010;10:301.
68. Myndigheten för arbetsmiljökunskap. *Organisatorisk Förändringskompetens på arbetsplatser. Kunskapssammanställning 2020:4*. <https://www.mynak.se/wp-content/uploads/2020/02/organisatorisk-forandringskompetenspa-arbetsplatser-bilaga-exkluderade-studier.pdf>; 2020.
69. Plesk P, Wilson T. Complexity, leadership, and management in healthcare organisations. *BMJ*. 2001;323:746-9.

70. Stacey RD. The Science of complexity: An alternative perspective for strategic change processes. *Strategic Management Journal*. 1995;16(6):477-95.
71. Svartengren M, Hellman T. Study protocol of an effect evaluation and a process evaluation of the intervention Structured and Time-effective Approach through Methods for an Inclusive and Active working life (Stamina model). *BMC Public Health*. 2018;10(1070).
72. Arakelian E, Hellman T, Svartengren M. Experiences of the initial phase implementation of the STAMINA-model in perioperative context addressing environmental issues systematically- a qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(3037).
73. Hellman T, Molin F, Svartengren M. A mixed-method study of providing and implementing a support model focusing on systematic work environment management *Journal of occupational and environmental medicine*. 2020;62(4):e160-e6.

Rapport från Arbets- och miljömedicin 4/2020

Svensk rapport till AFA Försäkring

Stamina

Systematiskt och tidseffektivt arbetsmiljöarbete. Struktur som ger stöd och uppföljning samt analys av framgångsfaktorer för kommuner

Diarienummer 160271

Akademiska sjukhuset, 751 85 Uppsala
www.amm uppsala.se