

Examensarbete



Arbetstagarnas upplevelser av en förebyggande hälsofrämjande insats och arbetsmiljö i en medelstor svensk kommun - en kvalitativ intervjustudie.

Employees' experiences of a preventive health promotion effort and work environment in a medium-sized Swedish municipality - a qualitative interview study.

Examensarbete för kandidatexamen med huvudområdet folkhälsovetenskap

Grundnivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2022

Emelie Stener & Malin Johansson Jäderberg

Handledare: Karin Flodin

Examinator: Sakari Suominen

Tack!

Vi vill först och främst tacka informanterna som gick med på att delta i intervjuerna med oss, och ett särskilt tack till David som hjälpte oss att rekrytera informanter.

Vi vill även tacka alla er som har stöttat oss utmed vägen, tack till våra familjer som har stått ut med oss denna hektiska vår. Ett extra tack till Edvin, Judit och Zelda, våra barn som inte alltid varit till hjälp men gett oss så mycket kärlek!

Även ett stort och varmt tack till vår handledare Karin Flodin. Genom våra möten samt meddelanden och mejl har vi genom hela arbetet känt att vi har ett stort stöd i dig.

Vi vill även tacka varandra för denna studietid med stöttning genom glädje och sorg samt för fantastiska tre år.

Tusen tack allihop!

Hälsningar,

Emelie och Malin

SAMMANFATTNING

Titel: Arbetstagarnas upplevelser av en förebyggande hälsofrämjande insats och arbetsmiljö i en medelstor svensk kommun - en kvalitativ intervjustudie.

Författare: Johansson Jäderberg, Malin; Stener, Emelie

Avdelning/Institution: Avdelningen för folkhälsovetenskap, institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde

Program/kurs: Folkhälsovetenskapligt program, Examensarbete i folkhälsovetenskap G2E, 15 hp

Handledare: Flodin, Karin

Examinator: Suominen, Sakari

Nyckelord: Kvalitativ intervjustudie, arbetsmiljö, förebyggande hälsofrämjande insats, psykosocial arbetsmiljö

Sammanfattning

Introduktion

En stor del av den svenska befolkningen är sysselsatt och således en del av arbetslivet. Därför är arbetsmiljö en viktig fråga inom folkhälsan. Genom att arbeta förebyggande med hälsofrämjande insatser på arbetsplatser kan således arbetstagarnas hälsa öka och sjukskrivningar av arbetsrelaterade skador minska vilket är en stor ekonomisk fråga för samhället.

Syfte

Syftet med undersökningen var att granska om och hur den förebyggande insatsen används inom en arbetsplats inom en kommun, samt vilka ytterligare hälsofrämjande faktorer som eventuellt kan avgöra kvaliteten på arbetsmiljön.

Metod

Den metod som använts i studien är en kvalitativ metod i form av individuella intervjuer med en induktiv ansats. Data analyserades sedan med en innehållsanalys.

Resultat

Studiens resultat visar på att arbetsmiljön för arbetstagarna inom den valda sektorn för kommunen är god, särskilt den psykosociala arbetsmiljön. Utav informanterna var det få

som använt insatsen och som visste om insatsen vid dess korrekta namn men samtliga var positivt inställda till insatsen.

Diskussion

Ett flertal faktorer påverkar arbetsmiljön. På arbetsplatsen är arbetsmiljön god. Insatsen var inte särskilt använd av informanterna. Detta kan dock bero på den goda arbetsmiljön.

Slutsats

För att kunna undersöka insatsen och arbetsmiljön på ett generaliserbart och utförligt sätt bör fler studier kring ämnet utföras. Slutsatsen för denna studie var dock att arbetsmiljön generellt var god enligt arbetstagarna och att insatsen inte var särskilt känd eller använd men om arbetstagarna behöver den kommer den att användas.

ABSTRACT

Title: Employees' experiences of a preventive health promotion effort and work environment in a medium-sized Swedish municipality - a qualitative interview study.

Author: Johansson Jäderberg, Malin; Stener, Emelie

Dept./School: Department of Public Health, School of Health Sciences, University of Skövde

Course: Bachelor Degree Project in Public Health Science G2E, 15 ECTS

Supervisor: Flodin, Karin

Examiner: Suominen, Sakari

Keywords: Qualitative interview study, work environment, preventive health promotion, psychosocial work environment

Abstract

Introduction

A large part of the Swedish population is employed and therefore part of working life. Work environment is an important issue in public health. By working preventively with health-promoting initiatives in the workplace, workers' health can increase and sick leave of work-related injuries decrease, which is a major economic issue for society.

Purpose

The purpose was to examine whether and how the preventive effort is used within a workplace within the municipality studied and what additional health-promoting factors may possibly determine the quality of the work environment.

Method

The analysis is based on a qualitative method in form of individual interviews with an inductive approach. Data was analyzed with a content analysis.

Results

The results show that the working environment for employees in the sector for the municipality is good, especially the psychosocial work environment. Of the informants, few used the initiative and knew about it. However, the attitude towards the initiative was positive.

Discussion

A number of factors affect the work environment. In the workplace the work environment is good. The initiative was not particularly used by the informants. However, this may be due to the good working environment

Conclusion

To be able to investigate the initiative and the work environment in a generalizable and detailed way, more studies on the subject should be done. The conclusion was that the working environment was generally good by the employees. The health promotion initiative was not well known nor much used, but if the employees needed it, it would be used.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INTRODUKTION	1
1.1	Arbetsrelaterade besvär	1
1.2	Stressrelaterad psykisk ohälsa.....	2
1.3	Kostnader	3
1.4	Folkhälsovetenskaplig relevans.....	3
1.5	Hållbar utveckling	3
1.6	Hälsofrämjande faktorer på en arbetsplats.....	3
1.7	Preventionsbaserade insatser	4
1.8	Om kommunen.....	5
1.9	Den förebyggande insatsen på kommunen	5
2	SYFTE	6
3	METOD	7
3.1	Studiepopulation	7
3.2	Urval	7
3.3	Datainsamling	7
3.4	Analys	8
3.5	Etiska överväganden.....	9
4	RESULTAT.....	10
4.1	Arbetsmiljö och hälsofrämjande faktorer	10
4.1.1	Arbetets utformning.....	11
4.1.2	Fysisk arbetsmiljö	11

4.1.3	Fördelaktiga aspekter med arbetsmiljön	12
4.1.4	Negativa aspekter med yrkesrollen	12
4.2	Den förebyggande insatsen	13
4.2.1	Kunskap och inställning till insatsen.	14
4.2.2	Användning av insatsen	15
4.2.3	Insatsens förbättringspotential	15
5	DISKUSSION	17
5.1	Resultatdiskussion.....	17
5.1.1	Arbetsmiljö och hälsofrämjande faktorer	17
5.1.2	Den förebyggande insatsen	18
5.2	Metoddiskussion	19
5.3	Slutsats	20
6	REFERENSER	21

Bilaga 1: Missivbrev och samtycke

Bilaga 2: Intervjuguide

Bilaga 3: Dokument om den förebyggande insatsen

1 INTRODUKTION

I Sverige är en stor del av befolkningen arbetsföra och i oktober 2021 var ungefär 50 % av Sveriges totala befolkning sysselsatt. Med sysselsatt menas att de arbetar och ingår i arbetsmarknaden. Det är därför en stor målgrupp i befolkning som arbetar och påverkas av arbetsmiljö (Ekonomifakta, 2021). Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö är ett av de åtta folkhälsopolitiska mål som är antagna av riksdagen. Dessa folkhälsopolitiska mål arbetar för att skapa en jämlik och god hälsa i befolkningen. När det kommer till målet arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö är en viktig del av målet att skapa goda arbetsförhållanden samt en hållbar fysisk och psykosocial arbetsmiljö (Folkhälsomyndigheten, 2021).

Arbetsgivaren är den som har ansvar för att det finns en organisation på arbetsplatsen som är fungerande när det kommer till att undersöka, riskbedöma, åtgärda samt följa upp om det finns risker och brister i arbetsmiljön (Arbetsmiljöverket, 2017). Detta gäller den fysiska arbetsmiljön, men även den psykosociala arbetsmiljön. Det är angeläget att det finns förutsättningar för arbetstagare att själva ha möjlighet att påverka arbetssituationen, samt få möjligheter till återkoppling, variation, utveckling och arbetsglädje. Arbetsgivaren ansvarar för att det ska vara en öppen och tillåtande arbetsmiljö, och ska genom organisatoriska åtgärder se till att alla på arbetsplatsen får delta i den sociala gemenskapen när de befinner sig på arbetsplatsen (Arbetsmiljöverket, 2017). Enligt arbetsmiljöverkets föreskrift för organisatorisk och social arbetsmiljö (2015) ska arbetsgivare se till att chefer och arbetsledare har kunskap om hur man förebygger och hanterar ohälsosam arbetsbelastning, det är även en fördel om skyddsombudet på arbetsplatsen har denna kunskap. Arbetsgivaren har som uppgift att de arbetsuppgifter som tilldelas arbetstagare inte ska ge upphov till ohälsosam arbetsbelastning, samt att arbetstagaren ska få de resurser som krävs för att uppnå de krav som arbetet utgör (Arbetsmiljöverket, 2015).

1.1 Arbetsrelaterade besvär

Enligt Arbetsmiljöverket (2021) finns det mycket som kan påverka hälsan och säkerheten på arbetet. Var tredje sysselsatt person har under de senaste 12 månaderna haft besvär till följd av arbetet. Det kan vara arbetsskador, olycksfall, belastningsskador samt arbetssjukdom (Arbetsmiljöverket, 2020).

Den fysiska arbetsmiljön handlar om de fysiska förhållanden som finns på den plats där arbetet sker. Det kan gälla ventilation, inomhusklimat, ljudnivå och arbetsbelastning på kroppen. Även tunga lyft, arbetsredskap samt andra föremål som hanteras i arbetet är en viktig del av den fysiska arbetsmiljön (Arbetsmiljöverket, 2021). Enligt Arbetsmiljöverket (2021) så är viktiga faktorer att ha i beaktning som arbetsgivare den fysiska miljön, buller och andra påfrestande ljud, ergonomi och arbetsställning samt stress i form av ohälsosam arbetsbelastning och särbehandling på arbetsplatsen. Även luftföroreningar och kemiska risker är riskfaktorer att ha i beaktning.

Besvär som kan uppkomma i samband med den fysiska arbetsmiljön och som kan leda till sjukfrånvaro och sjukskrivningar är smärta i rygg och nacke, samt i andra delar av kroppen. Även hörseln kan skadas om det är påfrestande ljudnivåer, men störande ljud kan vara till besvär även om det inte skadar hörseln. Det kan leda till bland annat huvudvärk (Arbetsmiljöverket, 2020). Arbetsställningen kan även den leda till besvär och skador. Repetitivt arbete, där arbetstagaren upprepar liknande rörelse om och om igen kan ge belastningsbesvär (Arbetsmiljöverket, 2021). Även stillasittande arbete kan orsaka besvär, där arbetstagaren antingen sitter framför en dator eller är yrkesförare kan ge belastningsskador på kroppen (Arbetsmiljöverket, 2020).

1.2 Stressrelaterad psykisk ohälsa

Enligt Försäkringskassan (u.å) var 31 196 personer sjukskrivna på grund av stressrelaterad psykisk ohälsa i Sverige i augusti år 2021. Stressrelaterad psykisk ohälsa innefattar flera olika diagnoser, där utmattningssyndrom är ett av dessa (Hjärnfonden, u.å). Med utmattningssyndrom menas det att personen drabbas av en uttalad psykisk och fysisk utmattning efter en längre period av stresspåslag, dessa stresspåslag kan ha pågått i det privata men även på arbetsplatsen. När en person drabbas av utmattningssyndrom är det flera symptom som uppenbarar sig. Vid den akuta fasen i insjuknandet upplever personen uttalad fysisk och psykisk utmattning, och symtombilden kan vara avancerad. Den akuta fasen pågår under några veckor, för att sedan avklinga och då övergå i återhämtningsfasen. Återhämtningsfasen kan pågå i flera år, och kvardröjande symptom kan återstå. En person kan även utveckla en stressintolerans, och därför vara mer känslig för stress i framtiden. Även somatiska symptom kan förekomma vid utmattningssyndrom, samt kognitiva och affektiva problem. Med kognitiva problem menas att personen kan ha svårigheter med koncentrationen samt med minnet, med affektiva problem menas att personen kan drabbas av depression samt ångestproblematik. Även sömnstörningar kan förekomma i samband med utmattningssyndrom. De kognitiva problemen kan kvarstå en längre tid efter att en person har drabbats. En sjukskrivning i den akuta fasen är hel eller deltid upp till 6 månader, om personen har kvarvarande kognitiva problem sjukskrivs denne hel- eller deltid upp till 1 år eller mer (Socialstyrelsen, u.å). Enligt Bertilsson et al., (2017) är stressrelaterad psykisk ohälsa en av samhällets största utmaningar, och ett av de största hoten mot samhällsekonomin.

Vid långvarigt stresspåslag kan personen som tidigare nämnts drabbas av stressrelaterad psykisk ohälsa, som till exempel diagnosen utmattningssyndrom. Men även somatiska symptom kan drabba en person (Marcatto et al., 2016). Dessa somatiska symptom kan vara smärta i nacke, axlar och rygg. Även sömnsvårigheter, högt blodtryck och mag- och tarmproblem är vanliga symptom vid långvarigt stresspåslag. Enligt Marcatto et al. (2016) var kön en riskfaktor när det kommer till mag- och tarmproblem, där kvinnor har en större risk att drabbas av det vid långvarigt stresspåslag. BMI och övervikt är en riskfaktor vid långvarigt stresspåslag, där personer med hög BMI har risk att drabbas av smärta i nacke, rygg och axlar. Ålder var en riskfaktor när det kommer till somatiska symptom vid långvarigt stresspåslag, där personer över 50 år har en större risk att drabbas av sömnsvårigheter och högt blodtryck.

1.3 Kostnader

2019 var sammanlagt drygt 680 000 sjukskrivna i Sverige (Ekonomifakta, 2021). Enligt statistikmyndigheten (u.å) är medelinkomsten i Sverige ungefär 430 000 kr/år innan skatt. Utifrån denna årsinkomst är kostnaden för en sjukskrivning på 1 år ungefär 161 000 kr/år för arbetstagaren. Kostnader för socialförsäkringen, det vill säga staten när det kommer till en sjukskrivning för 1 år för en arbetstagare som har ungefär 430 000 kr/år i inkomst innan skatt är 334 000 kronor (Försäkringskassan, u.å).

1.4 Folkhälsovetenskaplig relevans

Arbete, sysselsättning och ekonomisk trygghet är viktiga hälsofrämjande faktorer och bidrar till att öka den jämlika hälsan (Folkhälsomyndigheten, 2022). Dock är det av största vikt att arbetsmiljön är fysiskt och psykosocialt hållbar för att det ska förutsätta ett fungerande arbetsliv som inte bidrar till ohälsa hos arbetstagare. Enligt Folkhälsomyndigheten (2022) är organisationer en god arena att arbeta förebyggande och hälsofrämjande när det kommer till levnadsvanor samt att förebygga psykisk ohälsa i befolkningen då psykiatriska diagnoser är den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro och sjukskrivning i Sverige. Enligt folkhälsomyndigheten (2022) så befinner sig majoriteten av den vuxna befolkningen i arbetslivet, och arbetet tar upp mycket av befolkningens liv.

1.5 Hållbar utveckling

De globala målen och agenda 2030 som har tagits fram av FN:s medlemsländer ska bidra till en hållbar utveckling i världen (Globala målen, u.å). Mål 8 talar om anständiga arbetsvillkor samt ekonomisk tillväxt. Enligt mål 8 så främjar anständiga arbetsvillkor en hållbar ekonomisk tillväxt samt är en positiv kraft för samhällen och vidare för hela världen (Globala målen – mål 8, u.å). Då en stor del av världens befolkning befinner sig i arbetslivet så är det en god arena att arbeta med människors hälsa och välbefinnande. Mål 3 talar om god hälsa och välbefinnande. Där målet är att till år 2030 minska antalet personer som dör i förtid av icke-smittsamma sjukdomar genom förebyggande insatser (Globala målen – mål 3, u.å). En viktig del av mål 3 är även att främja psykisk hälsa och välbefinnande.

1.6 Hälsofrämjande faktorer på en arbetsplats

Hälsofrämjande och förebyggande faktorer på arbetsplatsen skapar en arbetsplats där arbetstagare kan må bra samt trivas, och prestationen bland arbetstagare kan höjas eller upprätthålla en god nivå vilket gynnar individen, organisationen och samhället (SKR, 2021). Arbetsmiljöverket (2020) poängterar att trots att riskfaktorer för arbetstagare på arbetsplatsen är viktiga att begränsa och motverka, är det även av stor vikt att arbeta förebyggande och hälsofrämjande för att upprätthålla en gynnsam och god arbetsmiljö.

De hälsofrämjande faktorerna kan vara på individnivå, gruppnivå eller organisationsnivå. På individnivå är viktiga faktorer att det finns variation och utveckling i arbetet. Att arbetstagaren har en känsla av meningsfullhet och yrkesstolthet (Prevent, u.å). När det kommer till gruppnivå är gemenskap en viktig faktor. Även humor och ärlighet. Kommunikationen mellan arbetskollaboratorer ska vara rak och inkluderande. Enligt Prevent (u.å)

finns det även viktiga hälsofrämjande faktorer på organisationsnivå. En närvarande och lyhörd chef, tydliga riktlinjer samt korta beslutsvägar är viktiga hälsofrämjande faktorer.

1.7 Preventionsbaserade insatser

Förebyggande arbetsmiljöinsatser har i studier visats vara gynnsamma för arbetstagare samt företag och organisationer. Arabi Kugathasan et al. (2019) utförde en studie där organisationer och företag införde hälsofrämjande program på arbetsplatsen. Dessa program hade som mål att främja både den fysiska, mentala samt den psykosociala hälsan hos arbetstagare. Det hälsofrämjande programmet kallas Activate your health, och det utgår från flera faktorer som till exempel att öka den fysiska aktiviteten samt äta hälsosam kost. Flera deltagare i studien uppgav tidsbrist som en anledning till att de hade svårt att få till den fysiska aktiviteten, samt att inhandla och tillaga hälsosam kost. Därför valde forskarna att införa detta program på arbetsplatserna under arbetstid. Resultatet visade att införandet av det hälsofrämjande programmet gynnade arbetstagare samt organisationer och företag. Sjukskrivningarna minskade, samt eventuella kostnader för dessa och produktiviteten bland arbetstagare ökade. Även en studie utförd av Vargas-Martínez et al. (2020) visar att hälsofrämjande interventioner på arbetsplatsen är gynnsamma för både arbetstagare, arbetsgivare och företag. Både när det kommer till den fysiska hälsan, den sjukdoms- och skadeförebyggande delen. Men även när det kommer till arbetstagarnas mentala hälsa. Införandet av förebyggande arbetsmiljöinsatser är i slutändan kostnadseffektiva för företag, samt att arbetstagares kvalitetsjusterade levnadsår (QALY:s) ökade visade studien.

Evidensbaserade preventiva faktorer för att motverka stressrelaterad psykisk ohälsa på en arbetsplats ligger enligt Gabriel och Aguinis (2021) på organisatorisk nivå. Arbetsplatsen ska erbjuda insatser för att hantera stress, där arbetstagare kan bland annat erbjudas mindfulness och friskvård. Men det är även viktigt att arbetstagare känner sig delaktiga i sitt arbete, och att de vet vilka krav som ställs på deras arbete samt vilka resurser det finns att tillgå för att uppfylla de kraven. Det ska även erbjudas kunskapsutveckling inom arbetet, samt att arbetstagare kan i viss mån välja de arbetsuppgifter där de känner sig trygga och samtidigt blir utmanade. Ledarens roll på arbetsplatsen är även den av största vikt. En närvarande ledare som är engagerad i arbetet och arbetstagarna gynnar arbetsmiljön. Det är även viktigt att arbetstagare är medvetna om hur beslut blir tagna, och att de känner sig delaktiga i beslutstagandet. Ledaren ska även kontinuerligt ge återkoppling och feedback till arbetstagarna. Vid yrken som kan vara psykiskt påfrestande är det av största vikt att erbjuda tillfällen under arbetstiden för reflektion och samtal (Gabriel & Aguinis, 2021).

När det kommer till förebyggande arbetsmiljöinsatser kan dessa vara individbaserade men även arbetsplatsbaserade. Individbaserade insatser kan vara kompetensutveckling, stresshantering, samtalsstöd samt ändrade/anpassade arbetstider när det kommer till den psykosociala hälsan. Insatser på arbetsplatsen kan vara grupputveckling, personalförstärkning samt utredning och eventuella åtgärder när det kommer till arbetsklimatet (Åkerström & Severin, 2020). Det är även viktigt att tydliggöra rutiner och strukturer på arbetsplatsen, samt ha ett fungerande socialt stöd. Åkerström & Severin (2020) poängterar att störst framgång har interventioner och insatser som är på organisatorisk nivå. Dessa visas ge mer långsiktiga positiva resultat om man jämför med insatser som är inriktade på att stärka individer.

1.8 Om kommunen

Kommunen där informanterna arbetar är en kommun som på sina arbetsplatser arbetar med förebyggande insatser för att stärka en hälsosam arbetsmiljö. Kommunen är belägen mellan Stockholm och Göteborg i Skaraborg. Kommunen hade 2020 över 5 000 anställda inom de olika sektorerna kommunen har (Skövde kommun, 2020). I kommunens arbetsmiljöpolicy (Skövde, 2019) fokuserar de framför allt mot ett förebyggande och hälsofrämjande arbete som ska bidra till ett hållbart och långsiktigt arbetsliv. De olika delar som nämns i kommunens arbetsmiljöpolicy är det systematiska arbetsmiljöarbetet, där arbetsgivare och arbetstagare gemensamt undersöker, riskbedömer och åtgärdar risker i arbetsmiljön. Arbetstagare inom kommunen uppmanas till olika former av friskvård och hälsofrämjande aktiviteter för att uppnå samt bibehålla en god hälsa.

1.9 Den förebyggande insatsen på kommunen

Bilaga 3 är ett dokument som mottogs av kommunen i samtal med kommunens Human Resources-avdelning. Här nedan så presenteras den insatsen i korta drag.

Kommunen har infört en insats på arbetsplatserna som bygger på att förebygga eller förkorta eventuell sjukskrivning. Vid eventuella besvär, både fysiska och psykiska, kan arbetstagaren vända sig till sin närmsta chef. Chefen och arbetstagaren ska då ha ett samtal om vilken hjälp som arbetstagaren kan tänkas behöva. Därefter skickar chefen in en remiss till kommunen samt till behandlaren. Den hjälp som erbjuds är tre tillfällen hos antingen en samtalsterapeut, naprapat, kiropraktor eller sjukgymnast. Dessa tillfällen kan ske under arbetstid, och det är arbetsplatsen som bekostar de tre behandlingstillfällena. När insatsen är genomförd ska en uppföljning mellan chef och arbetstagare ske. Detta är för att utreda hur chef och arbetstagare ska gå vidare i planen med arbetstagarens hälsa, samt för att se till att medlen för insatsen används effektivt.

2 SYFTE

Syftet med undersökningen var att granska om och hur den förebyggande insatsen används inom en arbetsplats inom kommunen samt identifiera vilka ytterligare faktorer som kan avgöra kvaliteten på arbetsmiljön för arbetstagarna.

3 METOD

3.1 Studiepopulation

Populationen för studien är arbetstagare för kommunen som tidigare förklarats inom en specifik sektor inom kommunen. Denna population valdes då insatsen som ska granskas utförs av kommunen för deras arbetstagare samt att denna sektor inte var en av dem tre sektorerna som nyttjar insatsen mest. Detta för att ge en mer allsidig bild av insatsen och för att undersöka varför insatsen inte nyttjas mer än den gör inom sektorn. Att insatsen inte nyttjats är således till nytta för studiens resultat (Backman, 2019).

3.2 Urval

Urvalet för studien var ett ändamålsenligt urval då det var av vikt för studiens syfte att olika yrkesroller och arbetsområden inom den valda sektorn inom kommunen undersöktes. Faktorer som informanterna valdes utifrån var därför att de skulle arbeta på den valda kommunen inom den valda sektorn, att dessa skulle ha arbetet på kommunen i minst ett år och att dessa måste vara över 18 år för att få delta (Malterud, 2015).

3.3 Datainsamling

Den metod som använts för denna studie är en kvalitativ metod i form av individuella intervjuer. Denna metod valdes utefter studiens syfte då den valda metoden är väl utformad för att undersöka individers åsikter, tyckanden och egna personliga berättelser kring insatsen och arbetsmiljön som ska undersökas (Bryman, 2002). Valet av kommunen gjordes då denna kommun visat på arbete om förebyggande insatser inom arbetsmiljö. Ett samtal hölls med kommunens Human Resources avdelning (HR) där mer information kring insatsen gavs samt att dessa gav tillgång till dokument kring insatsen. I samband med detta granskades kommunens olika policies och övriga styrdokument kopplat till arbetsmiljö för att ge en förståelse kring kommunens inställning i ämnet och insatsen som helhet. Intervjuerna utformades i form av semistrukturerade intervjuer. Intervjun utformades för att riktas till arbetstagare inom en av kommunens sektorer för att utvärdera arbetstagarnas syn på arbetsmiljön och hur insatsen påverkar arbetstagarna samt hur insatsen nyttjas. Innan intervjuerna hölls med informanterna testades intervjun med en individ från samma arbetsplats som resterande informanterna. Denna intervju analyserades inte och används inte som underlag för resultatet. Test intervjun gjordes för att säkerställa att utformningen av intervjuerna var val utifrån studiens syfte. Efter testintervjun modererades intervjuguiden något (Malterud, 2015).

Totalt hölls sju intervjuer med arbetstagare inom den valda sektorn för kommunen. Dessa sju informanter var mellan 27 och 44 år. Informanterna var olika inom flera aspekter, exempelvis att vissa var mer tystlåtna och andra hade lättare för att samtala mycket, vissa var väldigt aktiva och andra mindre aktiva och liknande. Detta ökar studiens transferabilitet. Innan varje intervju fick informanten tillgång till ett missivbrev där information om studien, hanteringen av personuppgifter, samtycket, kontaktuppgifter och informerat samtycke gavs skriftligen. Eftersom intervjuerna var semistrukturerade följde en intervjuguide under

intervjuerna där informanterna uppmuntrades till att utveckla resonemangen och svaren på intervjufrågorna. Intervjuerna spelades in om informanterna godkände detta för att underlätta transkribering samt analyseringen av intervjuerna efter tillfället. Dessa inspelningar sparades off-line på lösenordskyddad dator för extra säkerhet och kommer att raderas efter studien är genomförd och arbetet är godkänt (Malterud, 2015).

Studien erbjuder informanterna konfidentialitet, då personuppgifter inte kommer användas i studien så att enskilda uttalanden inte går att spåra samt att ingen utanför författarna och handledaren kommer veta vilka som deltagit i studien. Utöver detta kommer all kontakt med informanterna ske via Högskolan i Skövdes egna mejl som är utformad för att på ett säkert sätt hantera personuppgifter för just detta syfte samt att intervjuerna kommer att ske digitalt via Zoom som även den är kopplad till Högskolan i Skövde och har därför extra säkerhet när det kommer till personuppgifter. I redogörelsen av resultatet kommer informanterna att avidentifieras och benämnas enligt informant 1,2,3 eller liknande för att stärka konfidentialiteten och av etiska skäl (Bowling, 2014).

3.4 Analys

För studien användes en induktiv ansats. Detta för att ge studien utrymme för att utefter insamlade data koppla resultatet till en lämplig teori samt för att vara rådata trogen och ge studien mindre bias. Efter intervjuerna analyserades materialet med hjälp av en innehållsanalys där koder, underkategorier och kategorier fastställdes. För att kunna analysera intervjuerna transkriberades dessa där meningsenheter utvanns inom olika områden för att besvara studiens syfte. Exempel på områden var den upplevda arbetsmiljön, både psykisk och fysisk, om insatsen använts, hur insatsen upplevts, hur informanterna tänker och tycker kring insatsen och liknande. Efter det sammanställdes meningsenheterna från de olika intervjuerna. Från dessa meningsenheter skapades koder som sedan blev underkategorier och kategorier (Malterud, 2015). Nedan följer ett exempel över hur dessa meningsenheter analyserats.

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
“Ibland känner man sig stressad. Ibland händer saker med jobbet och svåra arbetsuppgifter som gör att man blir stressad. Men det är aldrig något som man blir pressad in i. Det finns alltid någon som kan hjälpa en. Det är skönt. Även om man är stressad vet man att om jag inte klarar det så får jag hjälp av mina kollegor.” (informant 4)	Ibland känner man sig stressad men det finns alltid någon som kan hjälpa en. Även vid stressiga moment hjälper kollegorna.	Hälsosamma kollegor	God psykosocial arbetsmiljö	Fördelaktiga aspekter med arbetsmiljön

<p>“Du använder svårare ord än dem vi använder. Du använder det riktiga namnet och då visste jag inte vad det var. Men vi har pratat om det i vårt arbetsamtal där min chef frågade om jag behövde någonting, både fysiskt och psykiskt, om jag känner att något inte funkar eller om jag har några problem.” (Informant 5)</p>	<p>Insatsen behandlas mellan arbetstagare och chef regelbundet men uttalas inte vid korrekt benämning.</p>	<p>Viste inte namnet på insatsen</p> <p>Otydlig användning av insatsens namn</p>	<p>Otydlig kommunikation om insats</p>	<p>Kunskap och inställning till insats</p>
---	--	--	--	--

3.5 Etiska överväganden

Författarna för denna studie och dem som genomförde intervjuerna med informanterna är båda kvinnor, den ena mellan 20 och 30 år och den andra mellan 30 och 40 år. Dessa har några års yrkeserfarenhet inom äldreomsorgen och handels respektive många års erfarenhet inom barnomsorg och inom kommunalt arbete. Båda författarna har varit sjukskrivna tidigare på grund av yrkesrelaterad stress. Arbetsmiljöfrågor är således något som intresserar dessa och detta intresse kan således påverka resultatet.

När det kommer till etiska överväganden studien ställts inför är det etiska dilemmat som är ett vanligt förekommande inom hälsofrämjande insatser som kopplas till levnadsvanor nämligen hur och vada det är lämpligt att försöka styra individer till andra levnadsvanor som kan vara mer hälsosamma. Detta kan bli problematiskt då var individ ska få fatta egna beslut rörande dennes egna liv. Samtidigt kan en smärre förändring i levnadsvanor ge stora hälsofördelar, detta är även känt som autonomiprincipen (Brülde, 2011).

Utöver det har studien även behövt hantera övervägandet kring att individer inte vågar eller vill besvara mer känsliga frågor rörande den egna hälsan eller arbetsplatsen. Därför var det av vikt att informanterna fått veta att studien sker konfidentiellt. Dessa förebyggande insatser kan komma att beröra individernas psykosociala hälsa i relation till arbetsmiljön vilket även det kan vara ett dilemma som studien ställts inför. Även här är det viktigt att informanterna är medvetna om deras rättigheter i studien och att författarna för studien hanterar detta med största säkerhet samt att informanten inte ska ha känt ett tvång att berätta något denne inte känt sig trygg med (Vetenskapsrådet, 2017).

4 RESULTAT

Syftet med denna studie var att undersöka vilka hälsofrämjande faktorer som kan ha betydelse för arbetsmiljön på arbetsplatsen, samt om och hur den förebyggande insatsen används inom den specifika sektorn inom kommunens arbetsplats. Informanterna svarade därför på frågor gällande den fysiska och psykosociala arbetsmiljön, samt specifika frågor gällande den förebyggande insatsen.

Intervjuerna i denna studie analyserades därefter med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. Utifrån det identifierades fyra kategorier som relaterar till informanternas arbetsmiljö och eventuella hälsofrämjande faktorer på arbetsplatsen. När det kommer till den förebyggande insatsen som denna studie även hade som avsikt att granska så identifierades även där fyra kategorier med hjälp av kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats.

4.1 Arbetsmiljö och hälsofrämjande faktorer

Tabell som visar kod, underkategori samt kategori när det kommer till arbetsmiljö samt vilka faktorer som bidrar till arbetsmiljön på arbetsplatsen.

Kod	Underkategori	Kategori
Stillasittandes på kontor Utkallade till olika platser för arbetet	Platser för arbetets utförande	Arbetets utformning
Support vid behov Problemlösning inom flera områden	Bred yrkesroll Varierande arbetsuppgifter	
Bra ergonomiska verktyg kan tillhandahållas Ledning tar tag i arbetsmiljöproblem Insatser vid bristfällig fysisk arbetsmiljö Vid fysiska arbetsuppgifter dålig ergonomi	Bra fysisk arbetsmiljö Hälsofrämjande fysisk arbetsmiljö	Fysisk arbetsmiljö
Gemenskap Hjälpsamma kollegor Mycket humor Stöttande arbetskollegor Positiv social kontakt	God psykosocial arbetsmiljö Hög trivsel	Fördelaktiga aspekter med arbetsmiljön

Stress Överväldigande mängd arbete Känslan av att aldrig bli färdig	Upplevda besvär inom yrket Problemområden	Negativa aspekter med yrkesrollen
---	--	--------------------------------------

4.1.1 Arbetets utformning

Resultatet visade att när det kommer till arbetets utformning så är det ett omväxlande arbete. Det växlar framför allt mellan att vara stillasittandes på kontor till att bli utkallad till olika platser runt om i kommunen för att till exempel ge support på plats eller att lämna eventuella leveranser. Arbetsuppgifterna kan vara väldigt varierande, samt att arbetet sker på varierande platser i kommunen.

*”Det passar mig att det är en omväxlande arbetsmiljö
och att arbetet utförs på olika ställen”*

-Informant 6

4.1.2 Fysisk arbetsmiljö

När det kommer till den fysiska arbetsmiljön så visar resultatet att den är relativt god. Arbetstagarna har tillgång till ergonomiska hjälpmedel och kan vid behov beställa diverse ergonomiska hjälpmedel som höj- och sänkbart skrivbord, handleds och underarmsstöd samt en ergonomisk stol. Ledningen på arbetet är lyhörda när det kommer till den fysiska arbetsmiljön. Brister i arbetsmiljön åtgärdas, som till exempel luft och ventilation.

*”Jag tycker att det generellt är ganska bra. Att man kan ta upp mycket
saker. Det känns som att chefen ändå försöker göra någonting. Till exempel
så mäter de luftkvaliteten och radon och sånt och gör insatser om det inte
ser bra ut”*

-Informant 1

4.1.3 Fördelaktiga aspekter med arbetsmiljön

Resultatet visade att det är en god psykosocial arbetsmiljö och att trivseln på arbetsplatsen är hög. Framför allt gemenskapen mellan arbetskolligor var mycket god och de som befinner sig på arbetsplatsen stöttar och hjälper varandra. Det är mycket skoj och humor på arbetsplatsen, utan att för den del påverka produktiviteten negativt enligt informanterna. Arbetsplatsen ger positiv social kontakt.

“Ibland känner man sig stressad. Ibland händer saker med jobbet och svåra arbetsuppgifter som gör att man blir stressad. Men det är aldrig något som man blir pressad in i. Det finns alltid någon som kan hjälpa en. Det är skönt. Även om man är stressad vet man att om jag inte klarar det så får jag hjälp av mina kollegor.”

-Informant 4

4.1.4 Negativa aspekter med yrkesrollen

Trots att arbetsmiljön var i stort sett god så visar resultatet även en del negativa aspekter med arbetsrollen. Stundtals så kan det vara stressigt, och informanterna upplevde att de i perioder var väldigt trötta och inte orkade med att göra så mycket på sin fritid. Arbetsuppgifterna tycktes hela tiden fyllas på vilket innebar att det kändes överväldigande samt att känslan av att aldrig vara klar infann sig.

”Det är påfrestande och stressigt, man orkar inte mycket när man kommer hem. Man är väldigt trött”

-Informant 2

När det gällde fysiska arbeten, som till exempel att ta emot och lyfta leveranser som kom till kontoret så var det svårigheter att få till en god ergonomi och i det fallet fanns inga ergonomiska hjälpmedel. Detta hade vid tillfällena bidragit till att arbetstagarna drabbades av smärta i rygg och axlar, samt att de skadade sig.

“Det beror på lite vilka uppgifter jag jobbar med. Eftersom jag har kört mycket leveranser och vi har ett dedikerat rum för att göra det och det har varit ett väldigt stort tryck på leveranser. Då blir det mycket kartong, mycket skräp, mycket som är i vägen och mycket som är tungt. Så där har det inte varit jättebra då jag slagit mig och gjort mig illa några gånger. Men just med kontorsmiljön så tycker jag att det är rätt bra. Man har ju möjlighet att stå upp och få en ny stol och sånt.”

-Informant 1

4.2 Den förebyggande insatsen

Vid intervjutillfällena var det en majoritet av informanterna som inte visste vilken insats som författarna frågade om när endast namnet på insatsen användes. Dock visade det sig att flertalet visste vilken insats det var fråga om när författarna förklarade insatsen för dem. Trots att få hade använt sig av insatsen, hade de flesta av informanterna en uppfattning av insatsen. Det var genom vad de hade hört om den av kollegor som hade använt sig av insatsen.

Tabell som visar kod, underkategori samt kategori när det kommer till den förebyggande insatsen som kommunen erbjuder på arbetsplatserna.

Kod	Underkategori	Kategori
Visste inte namnet på insatsen Visste inte exakt innehåll av insats Otydlig användning av insatsens namn Känsla av att insatsen tar lång tid Oro när det kommer till byråkratin runt insatsen Upplevd lång väntan till tid för insats Känsla av att det är krångligt	Kunskap om insats Arbetstagarnas inställning till insatsen Otydlig kommunikation om insats	Kunskap och inställning till insatsen
Få har använt insatsen Majoritet kan tänkas använda insatsen om behov finns Vid nyttjande av insats var väntan lång Ingen uppföljning eller återkoppling efter insats	Varierad användning av insats Öka kunskap om att insats finns	Användning av insatsen

Utöka behandlingsalternativ inom insatsen	Önskad förbättring av insats	Insatsens förbättringspotential
Mer riktad hjälp		
Mer individuell hjälp	Utöka den förebyggande insatsen	
Konsultera med kunnig angående eventuella behov	Precisera insatsen	
Snabbare hjälp vid förfrågan om insats		
Öka kunskapen och tydlighet när det kommer till insatsen		
Insatsen kan endast nyttjas en gång per år – negativt		
Enklare att uppsöka hjälp på egen hand		
Acceptans kring att efterfråga insatsen		

4.2.1 Kunskap och inställning till insatsen.

Som tidigare nämnts så var det flertalet av informanter som inte hade kunskap om insatsens egentliga namn, att användningen av insatsens namn var otydlig. Dock visste de flesta av informanterna vilken insats det frågades om när författarna beskrev insatsens innehåll. Det visade sig att majoriteten av informanterna hade indirekta eller direkta upplevelser av insatsen. De som hade använt sig av insatsen upplevde att väntetiden var lång, en av informanterna hade fått vänta upp till 1 månad innan behandlingarna började. De informanter som inte ännu hade använt sig av insatsen hade i stället hört talas om att väntetiden till insatsen var lång, samt att byråkratin var krånglig. Uppfattningen var därför att det är enklare att själv söka hjälp på annat håll.

“Du använder svårare ord än dem vi använder. Du använder det riktiga namnet och då visste jag inte vad det var. Men vi har pratat om det i vårt arbetsamtal där min chef frågade om jag behövde någonting, både fysiskt och psykiskt, om jag känner att något inte funkar eller om jag har några problem.”

-Informant 5

4.2.2 Användning av insatsen

Resultatet visade att det var få som hade använt sig av insatsen, och de informanter som hade nyttjat insatsen var inte helt nöjda med den. Det fanns förbättringspotential när det kom till insatsen ansåg dem. Trots det så kan majoriteten av de som tidigare inte använt sig av insatsen tänka sig göra det om behovet finns i framtiden. Uppföljningen efter de tre behandlingstillfällena hade inte ägt rum, trots att det var en längre tid sen insatsen nyttjades av informanterna. Vikten av uppföljning efter insatsen är stor, både för att se om arbetstagare behöver vidare hjälp. Men även för att se att insatsen var effektiv, så att medlen som används för insatsen hamnar där de behövs som mest.

”Nu när jag vet att den finns kan jag tänka mig att använda den. Som när jag hade rätt ont i ryggen att man kunde få hjälp relativt snabbt med det i sådana fall. Jag vet att jag inte har så bra hållning och jag vet inte om dem kan hjälpa till med det. Men det är bra att veta att dem alternativen finns.”

-Informant 3

4.2.3 Insatsens förbättringspotential

De informanter som använt sig av insatsen ansåg att det fanns förbättringspotential när det kom till den. Framför allt borde insatsen ske snabbare, då den är till för att förkorta eller förhindra eventuell sjukskrivning. Kunskapen om att insatsen finns, samt vad den heter och vilka funktioner den har borde öka visar resultatet. Att arbetstagare har rätt att be om insatsen i samtal med chef om besvär finns. Resultatet visade dock att arbetstagare anser att det borde finnas fler alternativ till vad man kan be om för tjänst inom insatsen. I dagsläget kan remissen innefatta behandlingar hos kiropraktor, naprapat, sjukgymnast samt samtalsterapi. Informanterna önskade även massage eller liknande behandling.

”Det var lite halvsvårt att få remiss till insatsen”

-Informant 2

Resultatet visade även att insatsen kan användas en gång per år, vilket informanterna ansågs vara negativt. Besvär kan återkomma eller rent av öka efter en period, och då kan det behövas ännu fler behandlingar.

Den hjälp som finns borde även vara mer riktad mot individen som behöver hjälpen. Informanter föreslog att innan beslut tas vilken tjänst som gynnar arbetstagaren borde arbetstagaren få samtala med någon med kompetens när det kommer till vilka förebyggande insatser som kan verka bra för individen.

”Det hade vart bra att få någon att bolla med om sin problematik innan man får hjälp, så man kan få lite mer riktad hjälp”

-Informant 7

5 DISKUSSION

5.1 Resultatdiskussion

Förebyggande samt hälsofrämjande insatser på arbetsplatsen kan vara en god väg att nå en stor andel personer. Enligt Folkhälsomyndigheten (2022) är arbetsplatser och organisationer en god arena för hälsofrämjande arbete. I den kommun där studien utfördes är den förebyggande insatsen en insats som vid arbetsrelaterade besvär är menad att förkorta alternativt förhindra längre sjukfrånvaro. Resultatet visade dock på att just den insatsen inte hade haft eller har en stor betydelse vad gällde sjukfrånvaro på den specifika arbetsplatsen. Få av informanterna hade använt sig av insatsen, och den erfarenhet som finns av de som har använt insatsen är i största del negativ, medan de som ännu inte använt sig av insatsen ser den som en positiv möjlighet vid arbetsrelaterade besvär. Intervjustudien utfördes på en arbetsplats där författarna hade tidigare vetskap om att det inte var en av de arbetsplatser inom kommunen som nyttjade insatsen mest.

När det kommer till överförbarhet av studiens resultat så har den grupp som har studerats vissa liknande egenskaper, plats för arbete samt arbetsuppgifter är en del av dessa. Studieggruppen hade dock olika erfarenheter av arbetsrelaterade besvär, samt olika bakgrund vilket gör att resultatet av studien kan vara överförbart till andra grupper med liknande arbete samt arbetsgruppskultur (Bryman, 2008). Intervjustudien var dock menad att undersöka en viss grupp av arbetstagare, samt en viss förebyggande insats. Hade intervjustudien i stället inriktat sig på att intervjua informanter från fler arbetsgrupper, eller andra förebyggande insatser på andra arbetsplatser så hade resultatet med stor sannolikhet varit annorlunda. Samt så hade resultatet med största sannolikhet varit av en annan art om intervjustudien hade utförts på en arbetsplats där insatsen används i större utsträckning.

5.1.1 Arbetsmiljö och hälsofrämjande faktorer

När det kommer till arbetsmiljö och hälsofrämjande faktorer på en arbetsplats är det många faktorer som spelar in. Under intervjustudien så visade det sig att den sociala samvaron på arbetsplatsen var mycket god. Informanterna talade mycket om den positiva samvaron som finns på arbetsplatsen, samt att vid problem och stress kan arbetstagarna ta hjälp av varandra.

Enligt krav-kontroll och stödmodellen är det så kallade *aktiva arbeten*, där trots höga krav på arbetet det finns goda förutsättningar för arbetsglädje och utveckling. Dessa förutsättningar skapas av att det finns en hög möjlighet till att kontrollera sitt arbetstempo samt sin arbetsmiljö, samtidigt som det finns ett starkt socialt stöd på arbetsplatsen (Weman-Josefsson & Berggren, 2016). På den specifika arbetsplatsen är det sociala stödet starkt, det finns arbetsglädje och humor. Det kan då trots att det periodvis är stress och höga krav ändå skapa en engagerad och god arbetsmiljö för arbetstagarna. Möjligheten att beställa eventuella ergonomiska produkter för att underlätta arbetet samt att ta hjälp av varandra har troligtvis bidragit till att just den här arbetsplatsen inom kommunen inte nyttjar den förebyggande insatsen i så stor grad. Dock så finns det funderingar runt vad som skulle ske på arbetsplatsen om till exempel arbetsgruppen förändrades, att några nyckelpersoner i

arbetsgruppen slutar så kan det påverka arbetsmiljön till det sämre och att det i så fall blir en *spänd arbetsplats* som kan skapa ohälsa bland arbetstagare. En spänd arbetsplats uppstår om kraven och stressen är hög, samtidigt som möjligheterna till påverkan är liten. Det i samband med att arbetsplatsen eller arbetsgruppen ger bristfälligt socialt stöd i arbetet (Weman-Josefsson & Berggren, 2016).

Chefer och ledare på arbetsplatsen är lyhörda och arbetstagarna känner att de kan ta upp eventuella arbetsrelaterade fysiska och psykosociala problem, samt att det i så fall åtgärdas. Informanterna nämnde under intervjuerna att till exempel har luftkvaliteten på arbetsplatsen åtgärdats efter att arbetstagarna tog upp detta med chefen. Det visar på att även chefen är ett stöd för arbetstagarna på arbetsplatsen. Enligt Baptiste (2019) så skapar lyhörda ledare en god arbetsplats, som gynnar arbetstagare och organisation. Det i samband med att det sociala stödet och att arbetstagarna känner en viss kontroll skapar på den här arbetsplatsen en god arbetsmiljö, vilket har bidragit till att denna sektor inom kommunen inte använder sig av insatsen i så stor grad.

5.1.2 Den förebyggande insatsen

Som resultatet visade så fanns det vissa brister när det kom till den förebyggande insatsen på kommunen. Trots att flera av informanterna inte visste vad insatsen hade för namn, så visste de vad det var för insats när författarna beskrev innehållet i insatsen. Kommunikationen när det kommer till att nå ut med den förebyggande insatsen har därför varit bristfällig. Enligt Ringsberg et al., (2020) så bör hälsokommunikation ske genom flera kanaler. På arbetsmöten så kan det talas om denna insats, där arbetstagarna får information om den utan att för den del behöva berätta om sina egna eventuella besvär. Kommunen i fråga bör se över sin marknadsföringskampanj, samt utvärdera om alla arbetstagare har tagit del av informationen runt insatsen och vad insatsen innehåller. Det i sin tur kan bidra till att medlen för insatsen används effektivt. Att vara tydliga med uppföljning efter utförda behandlingar kan vara ett steg att ta, där även insatsen i sig kan utvärderas. Arbetsplatsen där intervjustudien utfördes är en kommunal arbetsplats, vilket betyder att medlen som används för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är från samhället, att det är skattefinansierat. Vilket i sin tur gör det än viktigare att utvärderingar av insatsen utförs.

Arbetsplatser är en god arena för preventionsbaserade insatser när det kommer till den fysiska och den psykiska hälsan. Enligt Saito et al., (2022) är chefer och ledares lyhördhet samt kommunikation runt hälsofrämjande insatser en fundamental faktor till att hälsofrämjande och förebyggande insatser är gynnsamma. Tillgång till kunskap och information runt specifika insatser är även det av stor vikt för att hälsofrämjande och förebyggande insatser ska påverka arbetsmiljön samt skapa friskfaktorer.

För att uppfylla de globala målen för hållbar utveckling så är arbetsplatsen en god arena. Till år 2030 så ska icke-smittsamma sjukdomar minska, samt psykisk hälsa och välbefinnande ska främjas (Globala målen, u.å). På en arbetsplats når man som sagt en stor andel av populationen.

Författarna anser att vidare studier bör utföras, och att utvärdering av insatsen som den är idag borde göras. Detta är för att insatsen har en stor förbättringspotential, och bör gynna arbetstagarna än mer om det blir mer anpassat till de behov som finns. Studier och

utvärderingar bör även göras på andra arbetsplatser inom kommunen, arbetsplatser där insatsen nyttjas i högre grad. Kommunikationen runt insatsen bör även den utvärderas.

5.2 Metoddiskussion

Den metod som studien använt är en kvalitativ metod i form av semistrukturerade individuella intervjuer. Denna metod gynnar studiens syfte då arbetsmiljön och den valda insatsen utreds på djupet. Vid kvalitativa intervjuer kan författarna exempelvis be informanterna att utveckla frågornas svar och ett mer öppet samtal kan hållas där tankar och resonemang kan flöda (Bryman, 2002). Dock är denna metod bristfällig då mängden arbete inte varit tillräckligt givande för ett generaliserbart resultat. Att endast intervju sju informanter för att utreda arbetsmiljön på arbetsplatsen inom en sektor för en medelstor kommun är således inte generaliserbart för kommunen i stort eller för den valda sektorn. När det sedan kommer till utredningen av användandet av insatsen samt hur arbetstagarna ser på i satsen var data som samlats in väl användbar och av vikt dock är även dessa inte generaliserbara för sektorns användning av insatsen eller arbetstagarnas generella åsikter och tankar kring insatsen. Styrkorna med den valda metoden är att data som samlats in är mer djupgående och ger mer personliga resultat. Det som den valda metoden har svårigheter kring är just generaliserbarheten. Utöver detta är ytterligare en brist i denna studie att endast en av kommunens sektorer medverkat vilket är i linje med studiens syfte men kan även detta bidra med en skev bild av insatsens spridning och användning (Bowling, 2014).

En annan metod som hade kunnat underlätta för studiens generaliserbarhet hade kunnat varit kvantitativa enkäter där arbetsmiljön kunnat utretts samt undersöka hur och vida insatsen använts och vad arbetstagarna anser om denna. Detta val av alternativ metod hade kunnat stärka studiens generaliserbarhet då fler arbetstagare skulle kunnat besvara en enkät samt att detta även kunnat öppna upp för att fler sektorer deltagit i studien. Dock med delar av studiens resultat i åtanke hade brister med en kvantitativ enkätundersökning varit att flera av informanterna antagligen inte känt till insatsen då en överhängande majoritet inte känt till insatsen vid det korrekta namnet. Vid studiens metod kunde således missförstånd kring insatsen minimeras då insatsen förklarades om inte informanten kände igen namnet. Således var valet av metod väl då andra metoders brister kunnat påverka resultatet för att inte stämma lika väl överens med verkligheten. Vid en vidare undersökning om ämnet hade en annan metod varit relevant då det kan ge andra aspekter inom ämnet samt väga upp bristerna i denna studie (Bryman, 2002). Insamlandet av data för studien avslutades på grund av att det faststälts en sluttid för arbetet och inte för att området är mättat. Ämnet är inte mättat och behöver således undersökas och studeras mer.

Den metod som valts för att analysera data som framkom i intervjuerna var väl utformad enligt valet av datainsamlingsmetod då en induktiv ansats håller datainsamlingen öppen för informanternas egna resonemang och svar. Utöver detta är även innehållsanalysen en väl vald metod för studiens metod där kvalitativa intervjuer på ett enkelt sätt kan sammanställas för att framställa ett resultat som är avpersonifierat samtidigt som analysen är trogen informanternas svar (Malterud, 2015).

De etiska överväganden som studien tagit ställning till har gjorts och förklarats av rimliga grunder då. Detta då flera viktiga aspekter lyfts kring hanteringen av personuppgifter, aspekter kring ämnets känslighet samt hur och vada författarna kan ha påverkat resultatet (Brülde, 2011). utöver detta följer studien dem riktlinjer och regleringar kring etik inom forskning som Vetenskapsrådet framställt. Detta stärker studiens validitet och etiken i studien är genomtänkt (Vetenskapsrådet, 2017).

5.3 Slutsats

Slutsatsen för denna studie är att arbetsmiljön för denna sektor är god och framför allt den psykosociala så samtliga informanter uppgav detta när arbetsmiljön undersöktes i intervjuerna. Att en god psykosocial är av vikt har tidigare fastställts och att den psykosociala arbetsmiljön påverkar arbetstagarna inte endast på arbetsplatsen utan deras hälsa i stort och det privata. Den goda moralen och det sociala som denna arbetsplats tycks besitta kan således vara en av anledningarna till att arbetstagarna är så positivt inställda till arbetet och att dessa visar på att man aldrig är ensam och alltid kan rådfråga eller be en kollega om hjälp påverkar med stor sannolikhet arbetstagarnas generella hälsa.

Bland arbetstagarna var det ett fåtal som använt insatsen och de flesta hade heller inte hört talas om insatsen vid det korrekta namnet. Dock visste en överhängande majoritet om insatsen när förklaring gavs. Detta visar på att mer information kring insatsen och att den finns behöver nå arbetstagarna, för om fler arbetstagare vet om insatsen gör den mer nytta i det förebyggande arbete som den är utformad för. Arbetstagarna inom sektorn är väldigt positiva kring att insatsen finns och uppgav att om behov finns kommer dessa att nyttja insatsen hädanefter. En farhåga kring insatsen som samtliga informanter lyft är att det finns en känsla att det tar lång tid att få insatsen. I det fall där informanten nyttjat insatsen var den generella attityden kring insatsen mer negativ då det tog tid för att få hjälp och uppföljning uteblev. Informanterna menar att om det tar lång tid för att få hjälpen via kommunen är inte insatsen lika intressant. Denna sektor tycks inte nyttja insatsen särskilt väl vilket kan vara för att arbetsmiljön är så god som informanterna uppgav eller för att dessa inte är medvetna om att insatsen existerar eller glömmet av att den finns att tillgå.

För att utreda arbetsmiljön för sektorn på den valda kommunen behövs således mer forskning och undersökningar kring detta. Samt att för att utreda insatsens nyttjande och vad arbetstagarna anser om insatsen behöver även detta undersökas vidare dels inom sektorn som denna studie undersökt, men även inom de andra sektorerna inom kommunen för att granska om nyttjandet skiljer sektorerna åt. Att arbeta mer hälsofrämjande med förebyggande insatser för att minska sjukskrivningar och ohälsa är en sund inställning av en arbetsgivare och det bör fler organisationer utveckla i framtiden. För att utreda denna kommuns förebyggande hälsofrämjande insats ytterligare behövs mer forskning kring hur insatsen används, gärna av extern part för att undvika bias. I vidare forskning kring ämnet bör ett bredare perspektiv då i form av fler deltagare i studien vidtas.

6 REFERENSER

- Arabi Kugathan, T., Lecot, F., Laberge, S., Tremblay, J. & Mathieu, M. E. (2019). Activate Your Health, a 3-year, multi-site, workplace healthy lifestyle promotion program: study design. *BMC Public Health*, 2019(19:1140). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7393-x>
- Arbetsmiljöverket. (2015). *Organisatorisk och social arbetsmiljö (ISBN 978-91-7930-625-0)*. Hämtad den 1:a februari, 2022, från https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf
- Arbetsmiljöverket. (2017). *Förebyggande arbete för en tillgänglig arbetsmiljö*. Hämtad 1 februari, 2022, från <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/en-tillganglig-arbetsmiljo/forebyggande-arbete-for-att-en-tillganglig-arbetsmiljo/>
- Arbetsmiljöverket. (2020). *Arbetsorsakade besvär 2020 (Rapport 2021:3)*. <https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsorsakade-besvar-2020/rapport-arbetsorsakade-besvar-2020.pdf>
- Arbetsmiljöverket. (2021). *Arbetsställning och belastning - ergonomi*. Hämtad 31 mars, 2022, från <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/arbetsstallning-och-belastning---ergonomi/>
- Backman, J. (2019). *Rapporter och uppsatser (3:e uppl. 5:e ed.)*. Studentlitteratur.
- Baptiste, M. (2019). No Teacher Left Behind: The Impact of Principal Leadership Styles On Teacher Job Satisfaction and Student Success. *Journal of International Education and Leadership*, 9 (1). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1212519.pdf>
- Bertilsson M., Bejerholm U. & Ståhl C. (2017). Preventiva insatser för att förebygga och minska sjukskrivning på grund av psykisk ohälsa – en litteraturöversikt av svensk forskning och förändringar i svensk lagstiftning. *Socialmedicinsk Tidskrift* 5/2017. <https://socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/view/1591/1551>
- Bowling, A. (2014). *Research methods in health - investigating health and health services (1:a uppl., 4:e ed.)*. McGraw Hill education.
- Brülde, B. (2011). *Folkhälsoarbetets etik*. Studentlitteratur.

Bryman A. (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Liber.

Bryman, A. (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder* (Uppl. 2:6). Liber.

Ekonomifakta. (2021). *Sjukskrivna*. Hämtad den 23e november, 2021, från <https://www.ekonomifakta.se/Fakta/Arbetsmarknad/Fortidspensionerade-och-sjukskrivna/Sjukskrivna/>

Folkhälsomyndigheten. (2021). *Nationella folkhälsomål och målområden*. Hämtad 19 november, 2021, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa-lokalt-och-regionalt-stod/vad-styr-folkhalsopolitiken/nationella-mal-och-malomraden/#arbete>

Folkhälsomyndigheten. (2022). *Nationella folkhälsomål och målområden*. Hämtad 4 april, 2022, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa-lokalt-och-regionalt-stod/vad-styr-folkhalsopolitiken/nationella-mal-och-malomraden/#arbete>

Försäkringskassan. (u.å). *Statistik - Antal personer som är sjukskrivna på grund av stress*. Hämtad 18 november, 2021, från https://www.forsakringskassan.se/statistik/statistikdatabas!/ut/p/z1/04_Sj9CPykssyo xPLMnMzovMAfIjo8ziLQI8TDy8DIx8Ddy8jQwCfZ3dLUxDPY1dnE3ow8EKDHAARw P9KEL6o8BKTDxcnA3dnQ283bo83QwcQ4L8TD2NfAoNgo2hCvBYUZAbyZDpqKgIA P7D 6I!/#!/sjuk/sjp-pagaende-sjukfall-diagnos-f43

Försäkringskassan. (u.å.) *Beräkna kostnader för sjukfrånvaro*. Hämtad den 1:a februari, 2022, från <https://www.forsakringskassan.se/arbetsgivare/e-tjanster-for-arbetsgivare/berakna-kostnader-for-sjukfranvaro#/>

Gabriel K. P. & Aguinis H. (2021). How to prevent and combat employee burnout and create healthier workplaces during crises and beyond. *Business Horizons*. [<https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.bushor.2021.02.037>].

Globala målen. (u.å). *Mål 3 – God hälsa och välbefinnande*. Hämtad 4 maj, 2022, från <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

- Globala målen. (u.å). *Mål 8 – Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt*. Hämtad 4 maj, 2022, från <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-8-anstandiga-arbetsvillkor-och-ekonomisk-tillvaxt/>
- Hjärnfonden. (u.å). *Vad ingår i begreppet stressrelaterad ohälsa?*. Hämtad 19 november, 2021, från <https://www.hjarnfonden.se/kriterier-for-diagnosen-utmattningssyndrom/>
- Malterud K. (2015). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning* (3:e uppl. 2:a ed.). Studentlitteratur.
- Marcatto F., Colautti L., Larese Filon F., Luis O., Di Blas L., Cavallero C. & Ferrante D.. (2016). Work-related stress risk factors and health outcomes in public sector employees. *Safety science*, 89 (274-278). [[https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.ssci.2016.07.003](https://doi.org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.ssci.2016.07.003)]
- Prevent. (u.å). *Hälsofrämjande arbetsmiljö*. Hämtad 13 maj, 2022, från <https://www.prevent.se/jobba-med-arbetsmiljo/osa/halsoframjande-arbetsmiljo/>
- Ringsberg, K., Olander, E. & Tillgren, P. (2020). *Health literacy – Teori och praktik i hälsofrämjande arbete* (Uppl. 2:1). Studentlitteratur.
- Saito, J., Odawara, M., Takahashi, H., Fujimori, M., Yaguchi-Saito, A., Inoue, M., Uchitomi, Y. & Shimazu, T. (2022). Barriers and facilitative factors in the implementation of workplace health promotion activities in small and medium-sized enterprises: a qualitative study. *Implementation Science Communications*, 3(23). <https://doi.org/10.1186/s43058-022-00268-4>
- Sveriges kommuner och Regioner. (2021). *Organisatorisk och social arbetsmiljö*. Hämtad den 13 maj, 2022, från <https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/arbetsmiljo/organisatoriskochsocialarbet-smiljo.9765.html>
- Skövde kommun. (2020). *Skövde kommun 2020 personalredovisning*. Hämtad den 23:e november, 2021, från <https://www.skovde.se/globalassets/2021/kommun-och-politik/dokument/skovde-kommun-personalredovisning-2020.pdf>
- Skövde kommun. (2019). *Policy för arbetsmiljö och miljö*. [Dnr KS2018.0312]. Hämtad den 2:a februari, 2022, från <https://skovde.se/globalassets/forfattningssamling/01.-kommunfullmaktige/kommungemensamma-styrdokument/policy/policy-for-arbetsmiljo-och-halsa.pdf>

Socialstyrelsen. (u.å). *Utmattningssyndrom*. Hämtad 19 november, 2021, från <https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/utmattningssyndrom/546>

Statistiska Centralbyrån. (2021). *Medellöner i Sverige*. Hämtad den 1:a februari, 2022, från <https://scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/utbildning-jobb-och-pengar/medelloner-i-sverige/>

Vargas-Martínez A. M., Romero-Saldaña M. & De Diego-Cordero R.. (2020). Economic evaluation of workplace health promotion interventions focused on Lifestyle: Systematic review and meta-analysis. *The Journal of Advanced Nursing*, 2021;77(3657–3691) [DOI: [10.1111/jan.14857](https://doi.org/10.1111/jan.14857)].

Vetenskapsrådet. (2017). *God Forskningsed* (VR1708). Vetenskapsrådet.

Weman-Josefsson, K & Berggren, T. (2013). *Psykosocial arbetsmiljö och hälsa* (Uppl. 1:3). Studentlitteratur.

Åström M. & Severin J. (2020). Organisatoriska problem löses inte med hjälp av individ åtgärder - En analys av åtgärder för att förbättra arbetsmiljön och sänka sjukfrånvaron i en svensk region. *Socialmedicinsk tidskrift*, 1/2020. <https://socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/view/2109/2041>

Bilagor

Bilaga 1



Skövde 2022-04-20

Information till dig som ska delta i en undersökning som genomförs av en student under utbildning

Du är inbjuden att delta i studien: *Arbetstagarnas upplevelser av en förebyggande hälsofrämjande insats och arbetsmiljö i en medelstor svensk kommun - en kvalitativ intervjustudie.*

Studien syftar till att granska hur en kommun arbetar kring en förebyggande hälsofrämjande insats och hur denna kommuns arbetstagare inom en sektor upplever arbetsmiljön samt nyttjar insatsen.

Studien utförs som en del av vår utbildning, inom examensarbete i folkhälsovetenskap, Folkhälsovetenskapligt program vid Avdelningen för folkhälsovetenskap, Högskolan i Skövde. Ansvarig handledare är Karin Flodin.

Du tillfrågas att delta i studien eftersom du är arbetstagare inom den kommun studien syftar att undersöka. Studien går till så att du deltar i en individuell intervju som tar ungefär 15-30 minuter. Om det är någon fråga som du inte vill besvara så är det givetvis möjligt att hoppa över den. Vi kommer även att spela in intervjun i syfte att ha möjlighet att analysera materialet.

I studien behandlas dina personuppgifter endast enligt ditt samtycke. Hanteringen av personuppgifter sker enligt kraven i Dataskyddsförordningen.

Ditt deltagande i studien är helt frivilligt och du kan när som helst återkalla ditt samtycke utan att ange orsak. De uppgifter du har lämnat kommer då att raderas. Ett återkallande påverkar dock inte den behandling som skett innan återkallandet. Du kan också när som helst begära att få en kopia av dina personuppgifter.

Endast vi, Malin och Emelie och vår handledare Karin Flodin kommer att ha tillgång till dina personuppgifter. De uppgifter som samlas in om dig kommer att behandlas konfidentiellt, på ett sådant sätt att din identitet inte kan avslöjas för obehöriga.

Studiens resultat kommer att presenteras på ett sådant sätt att det inte går att identifiera enskilda individer. De av dina personuppgifter vi kommer att behandla är: namn, ålder samt röstinspelning. Dina personuppgifter kommer att raderas när examensarbetet är godkänt.

Personuppgiftsansvarig för studien är Högskolan i Skövde, som nås via registrator@his.se eller 0500-44 80 00. Övrig information om hur Högskolan hanterar personuppgifter samt om dina rättigheter utifrån Dataskyddsförordningen, finns på <https://www.his.se/mot-hogskolan/sa-har-fungerar-hogskolan/behandling-av-personuppgifter/>. Vid frågor kan du också kontakta Högskolans dataskyddsombud, Christina Bjerke Versland, via dataskyddsombud@his.se.

Med vänlig hälsning,

Malin Johansson Jäderberg
b19malja@student.his.se
Telefon: 0702748128
Examensarbete i folkhälsovetenskap, Folkhälsovetenskapligt program,
Avdelningen för Folkhälsovetenskap, Högskolan i Skövde

Emelie Stener,
c18emest@student.his.se,
Telefon: 0766563646,
Examensarbete i folkhälsovetenskap, Folkhälsovetenskapligt program,
Avdelningen för Folkhälsovetenskap, Högskolan i Skövde



HÖGSKOLAN
I SKÖVDE

*Samtycke till deltagande i: Arbetstagarnas
upplevelser av en förebyggande
hälsofrämjande insats och arbetsmiljö i en
medelstor svensk kommun - en kvalitativ
intervjustudie.*

Jag har fått information om studien: *Arbetstagarnas upplevelser av en förebyggande hälsofrämjande insats och arbetsmiljö i en medelstor svensk kommun - en kvalitativ intervjustudie.*

Jag har fått information om att de uppgifter som samlas in om mig kommer att behandlas konfidentiellt, på ett sådant sätt att min identitet inte kommer att avslöjas för obehöriga.

Jag är medveten om att min medverkan är helt frivillig och att jag när som helst och utan närmare förklaring kan avbryta mitt deltagande.

.....
Underskrift

.....
Namnförtydligande

.....
Ort och datum

Bilaga 2

Intervjuguide

- Vad heter du?
- Hur gammal är du?
- Vad är din högsta utbildningsnivå som är färdigställd?
- Hur länge har du arbetat för Skövde kommun?
- Berätta gärna lite om din yrkesroll och vilka arbetsuppgifter som ingår där.
- Hur upplever du att den fysiska arbetsmiljön är på din arbetsplats?
- Hur upplever du att den psykosociala arbetsmiljön är på din arbetsplats?
- Vet du vad förebyggande rehab är?
- Har du använt förebyggande rehab?

Ja:

- Vilken form av förebyggande rehab har du använt?
- Om du känner att du vill uppge vad var det du sökte förebyggande rehab för?
- Vad var din upplevelse av den?
- Hur enkelt var det att få en remiss om förebyggande rehab från din chef?
- Hur lång tid tog det för dig att få tid för din förebyggande rehab?
- Hur många gånger har du nyttjat denna insats (remisser)?
- Har insatsen hjälpt dig och din hälsa?
- Kände du att den hjälp du fick var rätt för dina behov?
- Skulle du velat ha hjälp på något annat sätt som inte fanns tillgängligt? Annat än samtalsstöd, sjukgymnast, kiropraktor, naprapat eller företagshälsovård.

Nej:

- Varför inte?
 - Är det en insats du skulle kunna använda dig av om behovet fanns?
-
- Har du varit sjukskriven någon gång? (Mer än 2 veckor)
 - I så fall hur lång tid och hur många gånger?

Om ja:

- Använde du dig av förebyggande rehab i samband med din sjukskrivning?
 - Anser du att förebyggande rehab har hjälpt dig i återhämtningen vid din sjukskrivning?
-
- Är det något mer du vill tillägga?

Tack för din medverkan!

Bilaga 3

Förebyggande rehab/Tidig rehab

Bakgrund

Kommunstyrelsen (KS) beslutade i augusti 2010 att avsätta medel årligen till förebyggande insatser riktade mot sjukfrånvaro. KS har efter detta valt att fortsatt satsa på förebyggande rehab. Insatserna skall ses som ett komplement till ordinarie företagshälsovård. Insatserna administreras av arbetsgivarenheten.

Vad är förebyggande rehab?

Förebyggande rehabilitering är ett verktyg som innehåller olika insatser, så som besök hos samtalsstöd, naprapat, kiropraktor och fysioterapeut, för att förebygga och förhindra sjukfrånvaro. Förebyggande rehabilitering är en förmån som ingår i chefens verktygslåda och kan endast beställas av chef genom att chefen skapar en remiss här till höger. Remissen skickas sedan till chefens och medarbetarens e-postadress.

Hur få full effekt av Förebyggande rehab?

Förebyggande rehab ska användas för att förhindra sjukfrånvaro. För att ni, chef och medarbetare, ska få ut maximalt av en insats krävs att ni innan beställning möts för ett grundligt samtal kring medarbetarens behov. Detta för att säkerställa att någon insats inom Förebyggande rehab motsvarar behoven och på så vis kommer till nytta. Om ni kommer fram till att behov föreligger och motsvaras av någon insats som ingår i förebyggande rehab, beställer chefen enligt nedan.

Vilka insatser ingår i Förebyggande rehab och hur beställer man?

Insatser som ingår i Förebyggande rehab

- Sjukgymnast/Fysioterapeut
- Naprapat
- Kiropraktor
- Samtalsterapeut

Insatser från **sjukgymnast/fysioterapeut/naprapat/kiiropraktor** skall gälla akuta besvär och syfta till att förhindra eller förkorta sjukskrivning. Insatsen omfattar tre tillfällen. Vid upprepade besvär eller besvär av mer kronisk karaktär skall primärvård eller liknande anlitas av den enskilde. Beställning av tjänst görs på digitala blanketten Remiss Förebyggande rehab av ansvarig chef. Medarbetaren och chefen får remissen till sin e-postlåda. Medarbetaren beställer tid, skriver ut remissen och lämnar den vid första besöket hos vårdgivaren.

Insatser från **samtalsterapeut** riktar sig mot stressrelaterade besvär som kan leda till sjukskrivning eller upprepad korttidsfrånvaro. Insatsen omfattar tre tillfällen. Beställning av tjänst görs på digitala blanketten Remiss Förebyggande rehab av ansvarig chef. Medarbetaren och chefen får remissen till sin e-postlåda. Medarbetaren beställer tid, skriver ut remissen och lämnar den vid första besöket hos vårdgivaren.

Insatser från **företagshälsovården** (det de kan hjälpa till med inom de insatser som ingår i Förebyggande rehab). Beställning av tjänst görs på digitala blanketten Remiss Förebyggande

rehab av ansvarig chef. Medarbetaren och chefen får remissen till sin e-postlåda. Chefen beställer tid enligt Skaraborgshälsans beställningsrutin i deras kundportal och bifogar remissen i beställningen (funktion för att bifoga dokument finns). Medarbetaren skriver ut remissen och lämnar den vid första besöket hos vårdgivaren.

Uppföljning och dokumentation

När insatsen är genomförd är det viktigt att den följs upp genom att du som chef ställer följande frågor till din medarbetare

- Har insatsen hjälpt dig?
- Hur går vi vidare?

Detta för att ni ska komma vidare i planen kring medarbetarens hälsa men också för att medlen ska användas så effektivt som möjligt och räcka till så många som möjligt.

Du som chef ska även dokumentera i Adato. Finns inget ärende där skapar du ett genom att söka fram medarbetaren, dubbelklicka på raden som kommer upp, och när du är inne i rehab journalen klicka på anteckning under rubriken Guider, kalla anteckningen Förebyggande rehab.

Remiss

Remiss för förebyggande rehab ligger till höger på denna sida. Har du frågor kring tillämpningen av ovanstående insatser, kontakta din HR-partner.

Fakturerering

När beställningsrutinen enligt ovan följs skickas fakturan direkt från aktören till arbetsgivaren centralt.