

9 CHEFS- OCH LEDARSKAP & MEDARBETARSKAP

INNEHÅLL

9	CHEFS- OCH LEDARSKAP & MEDARBETARSKAP	1
9.1	ETT UTVECKLAT MEDARBETARSKAP	2
9.1.1	ARBETSMATERIAL FÖR HÅLLBART OCH HÄLSOFRÄMJANDE LEDARSKAP	4
9.2	CHEFERS FÖRHÅLLNINGSSÄTT OCH FÖRUTSÄTTNINGAR.....	4
9.2.1	VAD MENAS MED ETT HÅLLBART OCH HÄLSOFRÄMJANDE LEDARSKAP?	5
9.2.2	CHEFERS FÖRHÅLLNINGSSÄTT, OLIKA LEDARSKAPSSTILAR.....	6
9.2.3	VILKA STRATEGIER ANVÄNDER CHEFERNA?.....	7
9.2.4	CHEFERS FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ETT GOTT LEDARSKAP	12
9.2.5	VILKET STÖD BEHÖVS FÖR ETT HÅLLBART LEDARSKAP?	19
9.2.6	VERKTYG FÖR ATT STÄRKA CHEFERS FÖRUTSÄTTNINGAR.....	21
9.2.7	ETT GOTT LEDARSKAP INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN.....	21

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

Att vara chef innebär att man har en formell roll med definierade arbetsuppgifter utifrån ett arbetsgivaransvar (260). Men chefen har också en ledarroll. Den är mer informell och kan inte definieras lika tydligt som chefskapet då ledarskapet snarare är fokuserat på emotionella aspekter, såsom delaktighet, motivation och engagemang.

Ledarskap har t.ex. definierats ”som alla initiativ som underlättar för människor att arbeta effektivt tillsammans” (14). Ledarskapsrollen är viktig för att främja förändring och utveckling och för att få med sig medarbetare i ett gemensamt utvecklingsarbete. Det går dock inte att få till en hållbar verksamhetsutveckling eller en god arbetsmiljö utan medarbetarskap.

Ett gott ledarskap är en av de viktiga nyckelfaktorerna för en god arbetsmiljö:

- Chefs- och ledarskap har visat sig påverka medarbetares hälsa, välbefinnande, arbetstillfredsställelse, sjukfrånvaro och sjuknärvaro (261-267).
- Ledarskapet har också stor betydelse för att lyckas med utvecklingsarbeten som syftar till hållbarhet, genom ledarskapets påverkan på medarbetares motivation, engagemang och prestation (10).
- Ledarskap kan också påverka medarbetare indirekt genom det sociala klimatet (till exempel genom socialt stöd) på arbetsplatsen, vilket i sin tur kan påverka hälsa och engagemang bland medarbetare (14, 261, 268-270)³.

9.1 Ett utvecklat medarbetarskap

Uppfattningar om vad medarbetarskap innebär kan variera mellan olika nivåer inom samma organisation men även mellan olika organisationer (271)¹. Oftast är det normativa tolkningar utifrån ett ledarskapsperspektiv som förekommer och som handlar om hur ett ”gott medarbetarskap” ska utvecklas. Artikeln bygger på fokusgruppsintervjuer med nästan 70 medarbetare inom olika professioner i hälso- och sjukvården. Tillsammans bidrar de med värdefull kunskap om hur medarbetarskapet formas i en kollektiv process, där chefen inte är involverad, men kan ge viktiga förutsättningar. Processen kan snarare relateras till team och teamklimat, där viktiga beståndsdelar är tillit, möjlighet att komma till tals och bidra till bättre samarbete samt relationen både till chefen och organisationen i sin helhet. Det fanns stora skillnader i uppfattningar mellan professionerna när det gällde intressekonflikter, grupptillhörighet och möjlighet till inflytande. Hällstén och Tengblad definierar medarbetarskapet utifrån viktiga förutsättningar för att utveckla ett välfungerande medarbetarskap (272, 273)². Att utveckla medarbetarskapet är en långsiktig och aktiv process, som beskrivs i nedanstående figur över medarbetarskapshjulet.

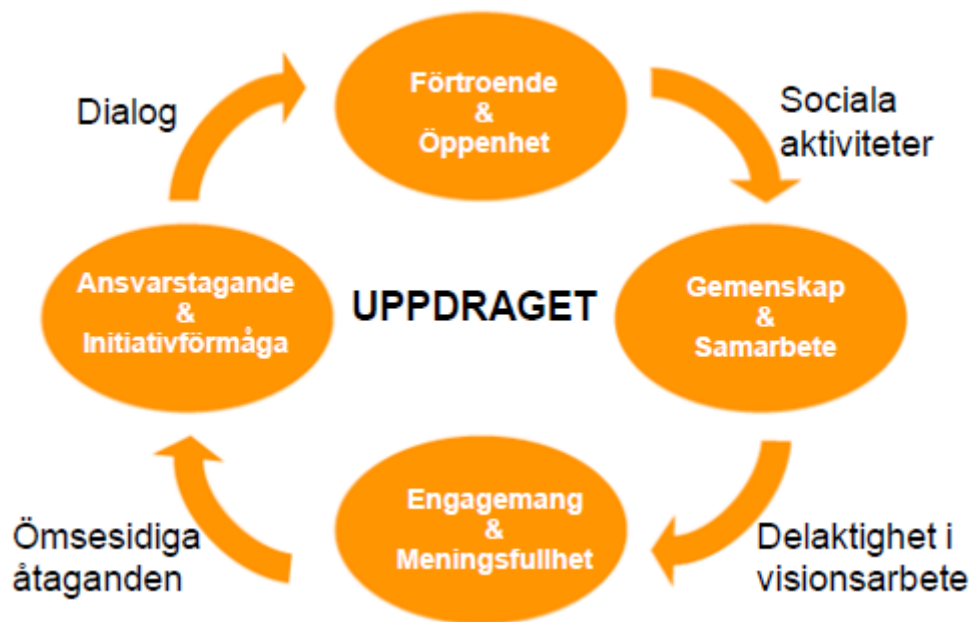
¹ [Medarbetarskap inom hälso- och sjukvården](#)

² [Medarbetarskap på 60 minuter.](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlberg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018



Figur 16. Medarbetarskapshjulet, utbyggd version (273)

Förtroende och öppenhet tar tid att bygga upp och kräver kontinuitet. För att få till stånd förtroende och öppenhet är *dialog* viktig, både medarbetare emellan och mellan medarbetare och chef.

En god dialog kännetecknas av att deltagarna öppet framför vad de tycker, att man lyssnar på varandra och att det växer fram en fördjupad förståelse utifrån detta. Inte heller *gemenskap och samarbete* utvecklas av sig själv. En grupp består av de relationer som vuxit fram.

Vid organisationsförändringar underskattar man ofta värdet av ett väl fungerande samarbete. Det måste få ta både tid och resurser för att få relationer att växa fram. Det kan t.ex. stimuleras av *sociala aktiviteter*, som att då och då göra något roligt och trivsamt tillsammans som bidrar till en bättre stämning och samhörighet. Inte minst viktigt är att mötas i vardagen t.ex. på fikaraster. Men det skall inte behöva vara upp till den enskilde att ensam ta ansvar för detta. Organisationen behöver utveckla incitament och belöningssystem, som stärker dessa värden. *Att delta i visionsarbetet* för den egna arbetsplatsen eller organisationen stärker engagemang och känslan av mening. *Ansvarstagande och initiativförmåga* stimuleras genom *ömsesidiga åtaganden*. Man behöver samtala om vad det innebär. Det är inte så enkelt som att ”dela ut paket” med olika ansvar. Ett ömsesidigt åtagande bygger på att man gör sig beroende av varandra. Att fastslå, tydliggöra och utveckla det gemensamma *uppdraget* är en annan central aktivitet i detta utvecklingsarbete.

9.1.1 Arbetsmaterial för hållbart och hälsofrämjande ledarskap

Hållbart och hälsofrämjande ledarskap i vardag och förändring (274)³, är ett arbetsmaterial som kan användas för att stödja analys, reflektion och utveckling av hållbara och hälsosamma arbetsförhållanden. Arbetsmaterialet fokuserar främst på psykosociala och organisatoriska resurser (hälsofrämjande perspektiv) men även på att minska risker (förebyggande perspektiv) och bygger på forskning som sammanställts i en särskild rapport (14)³. Materialet är indelat i olika teman som delvis överlappar varandra. Man kan arbeta med utvalda teman vid olika tillfällen och i den ordning som passar bäst. Varje tema innehåller sammanfattning av teori och forskning, bilder som stöd och inspiration för reflektion samt reflektions- och dialogfrågor. Arbetsmaterialet är en uppdaterad version som bygger vidare på ett tidigare FoU-program med syfte att stärka ledares kunskap och handlingsberedskap i ett hälsofrämjande förhållningssätt i ledarskapet, så att detta även avspeglar sig i medarbetares hälsa och hälsosamma arbetsvillkor. Programmet genomfördes i Göteborgs stad, Astra Tech AB och Volvo Logistic (77, 275). I ett senare forskningsprojekt utvecklade man först arbetsmaterialet, som sedan testades på olika varianter av dialogbaserad ledarskapsutbildning i grupp och webbaserad interaktiv ledarskapsutbildning (78)⁴. Personer anställda vid FHV och HR var i första hand processledare för interventionsgrupperna. Resultatet pekar på förbättringar av ledarskap, arbetsmiljö- och verksamhetsutvecklingsarbete, arbetstillfredsställelse och arbetsengagemang vid de arbetsplatser med chefer som aktivt hade arbetat utifrån interventionerna.

Av detta drar forskarna slutsatsen att chefens egna förutsättningar för och prioriteringar att arbeta utifrån interventionerna är en viktig del i graden av hur framgångsrika interventionerna blir.

9.2 Chefers förhållningssätt och förutsättningar

Första linjens chefer befinner sig i brytpunkten mellan själva verksamheten och den strategiska nivån i organisationen. Här sammanfaller kraven från högre chefer, uppdragsgivare, kunder, brukare och anställda. I organisationer sker ständigt förändringar och det gäller för chefen att kunna hantera förväntningar från olika håll. För att klara detta måste den operativa chefen ha en strategi. En sådan kan byggas upp långsiktigt och metodiskt. Även den strategiska ledningen, kollegor och medarbetare är viktiga i en sådan process. I häftet *Chef idag* (276)⁵ sammanfattas erfarenheter från olika forskningsstudier utifrån den övergripande kunskapen om att det både handlar om chefen själv och dennes förutsättningar.

Chefers nyckelroll och strategier: De förändringar som man som chef har att hantera kan exempelvis vara nya uppgifter, besparingskrav, konflikter och sjukdom hos

³ [Hållbart och hälsofrämjande ledarskap i vardag och förändring](#)

⁴ [Utveckling av hållbart och hälsofrämjande ledarskap – i vardag och förändring](#)

⁵ [Chef idag](#)

personal eller organisatoriska förändringar. Forskning visar att den operative chefen ofta ställs inför sådana situationer med krav från många olika håll som skall vägas samman så att både verksamhetens kvalitet upprätthålls, att arbetsmiljön är rimlig och att inte de ekonomiska ramarna överskrids. Då krävs det att kunna anpassa krav och resurser, som personaltillgång och förmåga, kunna göra bra prioriteringar och fatta beslut om adekvata åtgärder utifrån den specifika situationen.

Chefers förhållningssätt: För att klara denna vardagliga anpassning behöver chefen såväl handlingskraft som handlingsutrymme. Det räcker inte med att chefen har ”rätt förhållningssätt” i sitt ledarskap, han/hon måste också ges goda förutsättningar.

Chefers förutsättningar: Chefen måste ha tillgång till resurser, som att ha tydliga och tillräckliga befogenheter i relation till sitt ansvarsområde. Han/hon behöver även stöd och goda relationer både uppåt, nedåt och utåt i organisationen. Forskning visar att en strategi för att avgränsa uppdraget gentemot kunder eller andra organisationer är väsentlig (276)⁵. Cheferna behöver ha ansvar för ett rimligt antal medarbetare för att hinna vara närvarande chefer, väl insatta i verksamheten och med möjlighet att utveckla den (277)¹⁴. Chefen behöver även kunskap för att kunna väga samman alla delar som ingår i ansvaret att vara chef över en operativ verksamhet (276). Utöver kunskap behöver chefen också ha arenor för att kunna diskutera både verksamhet och ekonomi samtidigt samt tillitsfulla relationer till kollegor och överordnande. Chefen behöver även, precis som medarbetarna, få uppskattning. Den sista rutan i figuren visar på det ansvar den strategiska ledningen har för att åstadkomma en hållbar strategi. Detta är helt nödvändigt för att en linjechef skall få kraft och utrymme att skapa goda jobb i en fungerande verksamhet.

9.2.1 Vad menas med ett hållbart och hälsofrämjande ledarskap?

I arbetsmiljöforskningen handlar begreppet hållbarhet oftast om att möta de dagliga behoven utan att riskera ohälsa och utslagning från arbetet (278). *Hållbart ledarskap handlar om att skapa och återskapa mänskliga resurser* och värden snarare än att förbruka dem (261), det vill säga att hantera förhållanden på ett hållbart sätt, utan att förlora grundläggande funktioner och att också vidareutvecklas, exempelvis genom att integrera vårdkvalitet med arbetsmiljö och ett effektivt resursutnyttjande (279).

Även om olika kvaliteter i ledarskapet har stor betydelse för medarbetares hälsa så tycks också chefer med ohälsosamma nivåer av stress påverka medarbetare på negativt sätt (261). Hållbart ledarskap innehåller därför även chefers förutsättningar för och organiserandet av aktiviteter och processer som ger ett hållbart arbete och utveckling. *Ett hälsofrämjande ledarskap kan definieras som kunskaper, attityder och färdigheter, såväl som riktlinjer, strukturer och en kultur som understödjer en hälsofrämjande arbetsplats* (280). Hälsofrämjande ledarskap är ett ledarskap som lyckas skapa en hälsosam kultur på arbetsplatsen vilken innefattar värderingar som inspirerar och motiverar de anställda att delta i utvecklingen mot en hälsofrämjande arbetsplats. Det

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlberg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

kan handla om att visa omtanke om sina medarbetare, att göra det möjligt för dem att ha kontroll över sin arbetssituation, eller att inspirera medarbetarna till att se värden och meningen med arbetet.

9.2.2 Chefers förhållningssätt, olika ledarskapsstilar

Det finns idag flera studier som har identifierat vilka egenskaper, kvaliteter och ledarskapsstilar som har bäst betydelse för olika önskvärda utfall i verksamheten och medarbetares hälsa och arbetsinsats (261, 268, 281)⁶. Genom att reflektera över hur man som ledare påverkar sin omgivning kan man utveckla ett mer hållbart förhållningssätt för både chef, medarbetare och verksamhet (14). Läs mer om olika ledarstilar i rapporten Hållbart ledarskap i vardag och förändring ³.

Ett hållbart ledarskap är:

- Strukturerande
- Relationsinriktat
- Delaktighetsinriktat
- Utvecklande
- Ärligt och verksamhetsnära
- Tjänande

Detta stämmer väl överens med de rekommendationer som ges för ett hälsofrämjande ledarskap (282);

- Ge dina medarbetare förutsättningar för att utföra sitt arbete på ett självständigt sätt (information, befogenheter och tydlighet)
- Uppmuntra medarbetarna att delta i utvecklingen av arbetsplatsen
- Ge stöd
- Inspirera
- Visa integritet (rättvisa)
- Integrera team-medlemmar så att de kan arbeta väl tillsammans

Negativt för medarbetarnas hälsa var att chefer agerade diktatoriskt, tvingade på sina medarbetare egna värderingar, var oärliga och aktivt ovänliga eller drog sig undan från medarbetarna. Upplevt dåligt ledarskap ökade inte bara sjukfrånvaron på jobbet utan även risken för dålig hälsa bland medarbetarna senare i livet. Passiva och auktoritära ledarstilar visar sig ha samband med dålig psykisk hälsa hos de anställda, särskilt upplevelse av mobbing, depressiva symtom, känslomässig utmattning och ökad sjukskrivning (283).

⁶ [Att leda integrerat värdeskapande i en röra av värden och förutsättningar](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlberg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

I Hälsa och framtid redovisade Ahlberg m.fl. (85) vilket ledarskap som var mest framgångsrikt för att stödja medarbetarnas hälsa, men också det stöd i organisationen, som gjorde ett sådant ledarskap möjligt.

Förutsättningar för ett gott ledarskap beskrivs längre fram, men ledningsstrategierna i de friska företagen präglades av att chefen stöttade medarbetarnas utveckling samt var tydlig med krav men även med feedback, uppmuntran och stöd. Ett sådant ledarskap ger trivsel och har i tidigare studier visat sig reducera stress (284-286) samt bidra till ökad effektivitet och motivation (287, 288). När man gjorde motsvarande studie i kommuner och landsting fann man inga tydliga skillnader mellan friska och mindre friska kommuner och landstings ledningsstrategier i form av ledarskapspolicy eller stöd till ledare (99). Däremot såg man skillnader när det gällde uppföljning och kontroll, vilket till stor del utfördes via direktkontakt. De högre cheferna i de friska organisationerna träffade ledare och medarbetare antingen i möten avsatta för att diskutera sådana frågor, genom att närvara vid t.ex. arbetsplatsträffar, eller direkt genom att vara ute i verksamheterna. Ibland hade chefen sin arbetsplats placerad nära medarbetarna och kunde därmed ha daglig kontakt med dem. När geografiska avstånd hindrade var de högre cheferna måna om att ta sig ut till verksamheterna. De ansträngde sig att vara tillgängliga via telefon och e-post.

9.2.3 Vilka strategier använder cheferna?

Utifrån de förutsättningar som finns och det egna ledarskapet försöker cheferna att uppfylla sitt chefsuppdrag och leda verksamheten och medarbetarna. Mönster av strategier bildar i sig värdefull information kring chefers förutsättningar och vilket stöd de kan behöva. Balans i livet, på arbetet och på fritiden, är grunden för ett hälsofrämjande ledarskap enligt de chefer som nominerats till utmärkelsen Hälsofrämjande arbetsplatser (289). Gemensamt var också att de prioriterade såväl sin egen som medarbetarnas hälsa. Att som chef sätta gränser för arbete och privatliv upplevs som viktigt. Det kan exempelvis handla om att inte lägga press på sina medarbetare genom att skicka mail på kvällar och helger. Men det är svårt, och behöver diskuteras vidare. De betonade även medarbetarnas delaktighet.

Avgränsning av chefsarbete

I tidigare avsnitt beskrevs hur cheferna pendlar mellan olika logiker/ansvarsområden som administration, strategiskt arbete och att stödja och utveckla medarbetare. Dessutom deltar många chefer inom hälso- och sjukvården i det kliniska arbetet. Inom vart och ett av dessa fyra logiker fann man ”blinda” områden med till synes oändliga behov och målkonflikter om ”en god insats” (290)⁷.

⁷ [Chefers tidsanvändning och stress i sjukvården.](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder
Hultberg A., Ahlberg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

Exempel på till synes omättade behov och målkonflikter inom hälso- och sjukvårdschefernas olika ansvarsområden:

- Kliniskt arbete – *”att vara hjälpsam, duktig och en i gruppen”*.
- Stöd och interaktion med medarbetare - *”att vara tillgänglig, personlig och ställa upp”*.
- Strategiskt arbete – *”att vara med på allt och alltid redo”*.
- Administrativt arbete – *”att sköta pappersarbetet och avsluta när det är klart”*.

Det blev upp till den enskilda chefen att själv sätta gränser mellan dessa områden och sin egen förmåga. Strategierna för avgränsning mellan arbete och övriga livet var ofta outtalade och skapade genom erfarenhet. Det kunde handla om att göra sig mer uthållig i det vardagliga arbetet, att sträva efter tillräcklig, men inte total kontroll. Eller att låta medarbetarnas behov avgränsa. Den öppna kontorsdörren var en viktig symbol för tillgänglighet, men kunde också splittra arbetet och försvåra chefens egen önskan om avgränsning. Genom att göra kontinuerliga rundturer på avdelningen förekom man oplanerade avbrott och höll sig uppdaterad. En strategi var att ha tydliga gränser mellan arbete och hem eller låta utomstående aktiviteter eller familjemedlemmar, ”tvinga” dem att gå från arbetet. Att vara en förebild var viktigt. En annan strategi var att beskriva gränslösa arbetsvillkor som ett accepterat faktum (291)⁸.

Etiska dilemman kan vara en annan källa till stress när egna värderingar om prioriteringar och beslutsprocesser ställs i konflikt med organisationens normer. Just sådana dilemman beskrev cheferna i en kvalitativ studie över hur de hanterade stress på arbetsplatsen genom att agera stötdämpare (292). De upplevda ledarskapskraven krävde att man kunde leda i ständig förändring samtidigt som man skulle bibehålla förtroendet så väl uppåt som nedåt i organisationen. Att leda i ständig förändring innebar att hantera att en situation kunde förändras hastigt, som att anpassa verksamheten efter minskade resurser, men även hantera den påverkan som stora sociala förändringar och reformer kunde ha på verksamheten. För att möta och förebygga de negativa konsekvenserna så försökte man strukturera arbetet och stabilisera personalsituationen så gott det gick. För att bibehålla förtroendet (uppåt som nedåt) försökte man stärka sin position på mer eller mindre formella vis genom att visa duglighet, använda ”rätt” språk och retorik. Man undvek att ta upp problem med överordnade och filtrerade även nedåt för att inte ytterligare belasta medarbetare.

Dessa försökte man stödja och uppmuntra på små och stora sätt till exempel genom sin aktiva närvaro, kompetensutveckling, extra bemanning etc. Att agera stötdämpare kunde i sin tur ge upphov till stress hos den individuella chefen. Detta försökte man hantera genom att bibehålla sin egen integritet i relation till de upplevda kraven (med lite stöd, begränsat handlingsutrymme, etiska dilemman). Ett sätt var att helt identifiera

⁸ [Chefskap i sjukvårdsmiljö](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder
Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

sig i ledarrollen, vilket gjorde att de på fritiden stängde av exempelvis sociala kontakter för att återhämta sig medan andra valde att distansera sig i sin ledarroll och stänga av jobbet och få återhämtning genom en aktiv fritid. För att upprätthålla någon slags balans där emellan så använde man sig av det stöd man kunde hitta/hade att tillgå: partner, vänner, mentorer, kollegor. Ett annat sätt att tankemässigt distansera sig var att ha en plan för vad man skulle göra om situationen upplevdes alltför ohållbar och man skulle sluta som chef.

Om individers egna preferenser för att avgränsa stämmer överens med vad som faktiskt är möjligt, så leder det till större arbetsglädje och mindre självrapporterad stress och konflikter. I linje med detta resonemang önskade cheferna att få stöd i att stärka de strategier de redan hade (291)⁸. Att utveckla individers förmåga till återhämtning och avgränsning av arbetet bör ske parallellt med organisatoriskt inriktat stöd. Att upprätta strategier för tillräcklig återhämtning är extra viktigt, med tanke på att förstalinjens chefer är en kvinnodominerad grupp och kvinnor oftare än män har större total arbetsbörda från både betalt och obetalt arbete. En tillämpning av begreppet organisatorisk hälsa inom sjukvården skulle kunna hjälpa chefer inom sjukvård att syna de värdekonflikter som finns och kunna bidra till reflektion kring hur dessa värdekonflikter skulle kunna hanteras (293, 294)⁹.

Att kommunicera sin egen arbetssituation som chef

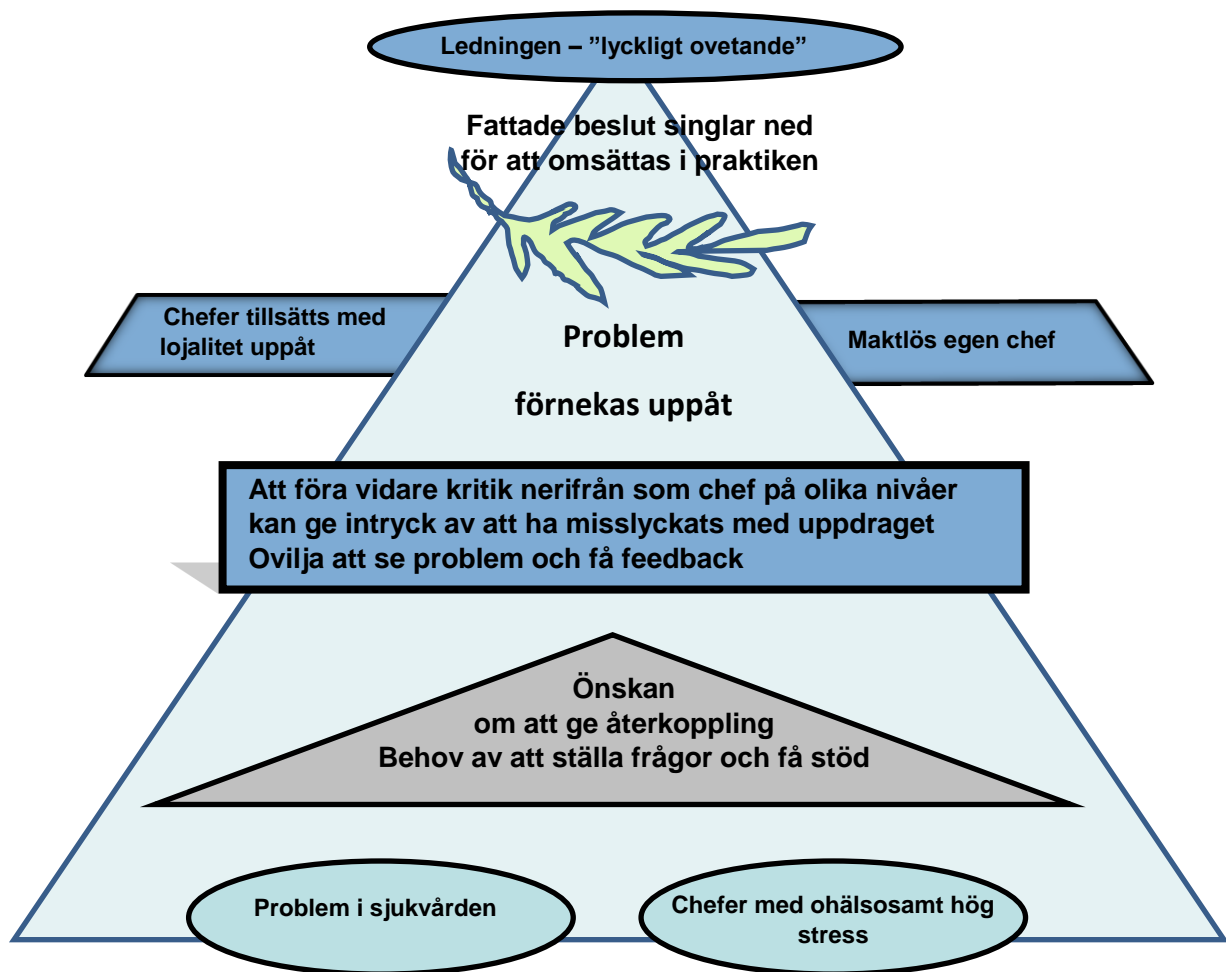
Liksom i CHEFiOS studien bekräftar andra studier av chefers förutsättningar det glapp som ofta finns mellan den strategiska och operativa verksamheten (281, 295). Goda förutsättningar för ledarskap kan bl.a. främjas av öppen kommunikation med högre ledare och ett klimat som tillåter att uttrycka sina synpunkter under beslutsprocessen. Ett hinder för att kommunicera sin egen stress och problembeskrivningar inom organisationen är när systemet uppfattas premiera nedtystande av problembeskrivningar (291). Bland chefer fanns en rädsla för att uppfattas som om man misslyckats med sitt uppdrag och därigenom riskera att förlora anseende och utvecklingsmöjligheter. Detta kunde medföra att problem inte fördes fram. Konsekvensen kan bli att värdefull information går förlorad för beslutsfattare högre upp i organisationen.

⁹ [Organisatorisk hälsa och värdebaserat ledarskap.](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018



Figur 17. En tentativ modell över hinder för kommunikation av problem och stress uppåt (291).

Modellen illustrerar hur sex förstalinjens chefer i en fallstudie inom hälso- och sjukvården upplever ett system som premierar nedtystande av problembeskrivningar (291)⁸. Flera chefer beskrev beslutsprocessen som en envägskommunikation, där beslut fattas längre upp och singlar ner till golvet där de skall omsättas i praktiken. De problem som finns på golvet, inklusive chefers egen stress, uppfattades som inte önskvärd information. Man lägger locket på. Det fanns både en rädsla för och ett behov av öppenhet för att samtala om detta med den egna chefen. Rädslan kan handla om att bli betraktad som en svag person och att detta skulle försvåra fortsatt avancemang. Det stympade informationsflödet kan vara gynnsamt för att nå personlig framgång, men får konsekvenser då viktig information för arbetsmiljö och effektivitet går förlorad. Konkurrens och rädsla kan även medföra att man inte söker stöd hos kollegor. Ansträngningar från ett håll räcker inte för att förändra organisationskulturen så att det blir lättare för chefer att kommunicera om sin stress. Cheferna trodde att

insatser behövde komma såväl från dem själva som från de närmsta cheferna och från högre upp i organisationen.

Studiematerial Hållbart chefskap i hälso- och sjukvården

Studiematerialet Hållbart chefskap i hälso- och sjukvården (296)¹⁰ syftar till att stödja chefer i det vardagliga arbetet utifrån ett hållbart ledarskap. Materialet vänder sig till chefer men kan även användas av till exempel HR-specialister och personal inom företagshälsovård. Studiematerialet är indelat i olika teman och innehåller inledande situationsberättelser, så kallad ”vinjett”, sammanfattning av teori och forskning, modell eller bild som stöd för reflektion, samt reflektions- och diskussionsfrågor. De teman som tas upp i studiematerialet är:

- Vad använder chefer sin tid till?
- Stress och balans
- Kommunikation
- Tidsuppfattning och förhållningssätt till planeringar och avstämningar
- Medarbetarskap, professioner och samarbeten internt och externt

Chefers hantering av media

Chefer på alla nivåer inom vård och omsorg är ofta i fokus hos media. Offentlighetsprincipen, finansieringen och det stora antalet berörda av dessa verksamheter bidrar till ett stort intresse. Chefer använder olika strategier i mötet med media. De flesta med tidigare erfarenheter av mediakontakter valde att vara så öppna som möjligt, både proaktivt och reaktivt. Ett fåtal försökte istället undvika kontakt och mediaexponering, men ingen av dessa fann denna strategi framgångsrik. Cheferna förväntade sig inte stöd från sin organisation, och erbjöds sällan sådant, utan hämtade istället stöd från personer de litade på, på arbetet eller bland anhöriga, när de kände behov av det.

En konklusion är att det sannolikt är bättre, både för cheferna och organisationen, om man utarbetar en gemensam, dokumenterad strategi för stöd till chefer som exponeras för intensivt mediafokus (297)¹¹. Medvetenhet om möjligheter och risker vid mediakommunikation samt proaktiva förberedelser hos individen och organisationen kan ha avgörande betydelse för att understödja mer saklig och korrekt beskrivning i media samt för att undvika personfokuserade drev (298)¹². Genom en utvecklad förståelse och handlingsberedskap samt stöd i ledningsgrupper till den som möter media, kan negativa konsekvenser minska. Utse flera talespersoner, tala i vi-form och öka stödet från kommunikations- och HR-enheterna. Det är några forskarråd till kommuner och landsting som vill stötta sina chefer i kontakten med media.

¹⁰ [Hållbart chefskap i hälso- och sjukvården](#)

¹¹ [Chefers hantering av media.](#)

¹² [Att möta media och undvika personfokuserade drev.](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

Strategier för bra relationer till media:

- Ha ett öppet förhållningssätt
- Bygg förtroende
- Var ärlig och transparent
- Var tydlig
- Var proaktivt förutseende
- Dokumentera strategin
- Tala om vad strategin innebär i praktiken

9.2.4 Chefers förutsättningar för ett gott ledarskap

I tidigare avsnitt har vi beskrivit vilket ledarskap som ger bäst förutsättningar för hälsa och hållbarhet bland medarbetarna. Men betydelsen av ledarskapsstilar och förhållningssätt minskar, om chefer har dåliga organisatoriska förutsättningar i sitt ledarskap (299, 300). Det lönar sig med andra ord att inte bara arbeta med ledarutveckling, utan även förbättra chefernas egna förutsättningar (14)³.

I CHEFiOS-studien som gjordes inom kommunal verksamhet, ville man ta reda på vad en chef behöver för att kunna göra ett bra jobb. Man undersökte vilka förutsättningar kommunala chefer har för att leda sina verksamheter och intresserade sig även för hur arbetsmiljön skulle kunna förbättras för att undvika onödig stress och negativa hälsoeffekter för cheferna. Resultatet utifrån de olika frågeställningarna presenteras närmare i kommande avsnitt och finns publicerat i en rad vetenskapliga artiklar samt två avhandlingar, som nyligen omarbetats i en rapport (301)¹³. Slutsatserna i denna rapport är att de organisatoriska förutsättningar som finns allra närmast chefen handlar om de krav och resurser som finns i chefsarbetet. De organisatoriska förutsättningar som på ett mer övergripande plan påverkar chefernas möjligheter att fullgöra sina uppdrag är organisatoriska strukturer som antalet medarbetare per chef, tillgång till stödfunktioner samt arenor för dialog.

Hur många medarbetare kan en chef ha?

CHEFiOS-projektet, som bedrevs inom kommunala verksamheter under sex år, syftade till att utveckla kunskap om sambanden mellan organisatoriska förutsättningar för chefskap och chefernas arbetsmiljö, hälsa och prestationer (186). Resultatet från en av CHEFiOS delstudier visar att chefers kontrollspann (antal medarbetare som varje chef ansvarade för) är av stor betydelse för operativa chefers upplevelse av ett brett spektrum av krav i arbetet kopplade till deras egen arbetsbelastning, chefsrollen samt deras relationer till sina medarbetare (277)¹⁴. Kontrollspannet påverkade signifikant

¹³ [Chefers organisatoriska förutsättningar i kommunerna.](#)

¹⁴ [Betydelse av kontrollspann för chefers arbetskrav i offentlig sektor](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder
Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

fem av de sju jobbkrav som studerades: överbelastning, logikkonflikt, betungande rollkrav, medarbetarproblem och containerfunktion.

I dessa fall betydde ett större kontrollspann högre nivåer av jobbkrav, oberoende av chefens kön, position och erfarenhet. Kontrollspannet visade sig vara av lika stor betydelse för nivåerna av upplevda jobbkrav i människovårdande respektive tekniska verksamheter. Det tyder på att kontrollspannet är av generell betydelse i den kommunala offentliga sektorn i Sverige. I en aktuell kunskapsöversikt (302)¹⁵ bekräftas detta av andra studier (303-305).

Konsekvenser som nämns för chefernas arbetsmiljö är:

- Minskad kontroll över arbetet
- Minskad arbetstillfredsställelse
- Överbelastning och stress
- Fragmentering och betungande rollkrav
- Konflikter mellan olika arbetsuppgifter såsom administration, strategi och personal

Kunskapsöversikten visar även på konsekvenser för såväl medarbetare som patienter (277, 302, 307-312)^{14 15 16}. Exempel på effekter av breda kontrollspann (ett stort antal underställda) på medarbetarnas arbetssituation var försämring avseende arbetstillfredsställelse, engagemang, medarbetares relation till chefen och att medarbetarna kände sig mindre sedda. Dessutom ökar breda kontrollspann personalomsättning, medarbetarna blir mer missnöjda med arbetsmiljön och med chefen. Det blir även problem i arbetsgruppen i större utsträckning. Slutligen påverkar breda kontrollspann även verksamhetens kvalitet (303, 310) på så vis att patientnöjdheten minskar och antal olyckor och incidenter i verksamheten ökar.

Chefers jobbkrav och resurser

Inom CHEFiOS-projektet gjordes utifrån Jobb-krav-resurs-modellen, som presenterats på sid 70 i ISM-rapport 21, en extern utvärdering med hjälp av arbetsinnehållsanalys (ARIA) av chefernas arbetsuppgifter, krav och resurser i arbetet samt balansen dem emellan (312)¹⁶. Sammantaget visade resultatet på en obalans mellan höga nivåer av jobbkrav och brist på jobbresurser för att möta dessa krav. I chefsuppdraget ingick ett brett spektra av krävande ansvar och arbetsuppgifter, och överbelastning och fragmenterade arbetsdagar var vanligt förekommande. Dessutom hade chefernas arbete expanderat över tid där ökade krav från en mängd intressenter gällande rapportering, uppföljningar samt övervakning och inrapportering av en mängd frågor, tillsammans med en ökad användning av standardiserade IT-verktyg för verksamhetsstyrning, svarade för en stor del av expansionen.

¹⁵ [Chefer i välfärdens tjänst](#)

¹⁶ [Jobbkrav och jobbresurser.](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

Chefsuppdraget innefattade ansvar för ett stort antal mål och arbetsuppgifter som ofta kolliderade i praktiken. Flera arbetsuppgifter identifierades också som perifera till chefsuppdragets kärna. Det var dessutom oklart när cheferna hade uppnått tillräckliga resultat, särskilt när det gäller de kvalitativa aspekter av välfärdsarbetet. Chefsarbetet bedömdes också som känslomässigt krävande, till exempel som följd av högt ställda krav och negativ feedback från brukare och deras anhöriga, samt negativ uppmärksamhet i media. Det sociala stödet bedömdes vidare som otillräckligt i stor utsträckning liksom det organisatoriska stödet i form av professionella stödfunktioner, personalresurser, lokaler och teknisk utrustning. Specialister inom HR, IT och ekonomi hjälpte chefer i det dagliga arbetet, men hade blivit mer krävande och mindre stödjande och operativa på senare år.

I studier av chefers tidsanvändning och stress inom sjukvården beskrivs chefernas tillvaro som fragmenterade och i vissa avseenden svåra att avgränsa (290)⁷. Chefernas vardag bestod till stor del av korta aktiviteter. Den mesta tiden tillbringade man med sina medarbetare, mindre än en procent av chefernas arbetstid ägnades åt ensamma möten med sina överordnade. Detta kan jämföras med 9-14 % för chefer i andra branscher. Cirka en sjättedel av tiden gick åt till administration och en mindre del till direkt strategiskt arbete, till exempel verksamhetsutveckling.

De individuella variationerna i tidsanvändningsmönstret var stora, vilket pekar på möjligheter att förändra. I studierna ingick även att mäta stress och energi. Chefernas självskattade stressnivå var generellt låga och den självskattade energin hög, men de individuella variationerna var stora i båda fallen liksom i de stressvärden som mättes via pulsklocka. Exempel på situationer där cheferna kände sig stressade var inför betydelsefulla prestationer, att man blev störd när arbetet krävde fokusering eller att man blev personligt berörd och inte kunde lösa problemet. Exempel på situationer för återhämtning var egentid då man kunde arbeta ostört, fokuserad tid eller lägen man gillar och är bekväm med. Ställtid, d.v.s. den tid man tar sig för att ställa/förbereda om inför en kommande aktivitet, som också kan vara en form av återhämtning, förekom sällan.

Att slitas mellan olika värden

Genom andra studier inom framförallt hälso- och sjukvård, men även viss kommunal omsorg, har man sökt kunskap om de ofta komplexa förutsättningar som präglar chefer inom offentlig sektor (46, 186, 281, 274, 308, 309)^{6 3}. Exempel på utmaningar som framkommit i dessa studier är hur första linjens chefer (chefer med direkt personalansvar) slits mellan olika logiker/ansvarsområden:

- Operativt arbete såsom att stödja och utveckla medarbetare och medarbetarskap och gentemot brukare/kunder.
- Att undvika att drunkna i administrativt arbete.
- Skapa utrymme för det strategiska arbetet.

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

Begreppet organisatorisk hälsa som har myntas av ett antal forskare, kan definieras som en organisations förmåga att hantera spänningar mellan olika konkurrerande värden på ett sätt som gynnar både patienter och anställda, och därmed organisationen som helhet (293, 294)⁹. Utgångspunkten är spänningarna mellan professionella krav på vårdkvalitet och företagsekonomiska krav på produktivitet och effektivitet. Därmed kan man beskriva organisatorisk hälsa som ett uttryck för en arbetsorganisations förmåga att ta optimal hänsyn till både effektivitet och arbetstillfredsställelse.

Att slitas mellan dessa olika värden innebär ett hot mot vårdanställdas och chefers integritet, utifrån en rad aspekter:

- Att kunna arbeta enligt personliga värderingar.
- Att kunna utföra arbete utifrån egen övertygelse om god vårdkvalitet.
- Att organisationsförändringar genomförs på ett sätt som både tar hänsyn till ökad effektivitet och god vårdkvalitet.
- Att kunna genomföra sitt arbete under rimliga arbetsvillkor.
- Att bedriva ett ledarskap som främjar organisatorisk hälsa.

Från vilken utgångspunkt man hämtar sin legitimitet som ledare är även av stor betydelse för ledarskapet. Legitimiteten för ledare inom hälso- och sjukvård byggs antingen upp utifrån profession och klinisk skicklighet eller utifrån en ledarskapsidentitet. Detta leder ofta till legitimitets- och värdekonflikter, då de ekonomiska resurserna inte stämmer överens med professionellas prioriteringar. Värdekonflikter kan också uppstå mellan olika organisatoriska nivåer, verksamheter och andra grupperingar. Otydlighet kring ansvar och befogenheter eller en alltför stark styrning är andra exempel på utmaningar. En delstudie inom CHEFiOS redovisade hur chefer ofta upplever vissa uppgifter som orimliga eller onödiga. Sådana arbetsuppgifter brukar benämnas illegitima i bemärkelsen att de strider mot de normer och regler som utgör yrkesidentiteten (315)¹⁷.

Den typen av illegitima arbetsuppgifter kan i sin tur leda till stress och missnöje med den egna insatsen. Av studien framgår att chefer som arbetar i organisationer med otydlig styrning (styrbrist) måste handskas med arbetsuppgifter som upplevs som orimliga och onödiga, och att de gör det i högre grad än kollegor i organisationer med tydlig styrning. Därtill visar resultaten att ju fler underställda en chef har, desto fler illegitima arbetsuppgifter har han eller hon. Även detta är en organisatorisk fråga; normer för hur många anställda en chef kan och bör ha ansvar för varierar mellan olika typer av kommunala verksamheter. Kvinnliga chefer rapporterade något fler illegitima arbetsuppgifter än manliga chefer.

¹⁷ [Illegitima uppgifter.](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlberg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

Organisatoriskt stöd

Ett tydligt ledarskap och delaktiga medarbetare var viktiga friskfaktorer i företag med låg långtidssjukfrånvaro (85)**Fel! Bokmärket är inte definierat.** I rapporten pekade man på följande organisatoriska förutsättningar som förenade de friska företagen;

Chefsutveckling: Man har bland annat ett mer utvecklat organisatoriskt stöd till ledarna i form av ett ledarskapsutvecklingsprogram som man vill att alla ska gå. Det var t.ex. betydligt vanligare att företag med låg sjukfrånvaro hade systematiska program för chefsutveckling än företag med genomsnittlig sjukfrånvaro och ännu mindre i företag med hög sjukfrånvaro.

Tydlighet: Det finns en tydligare och mer övergripande ledarskapsfilosofi där man i större grad betonar att ledaren förutom att vara yrkesmässigt kompetent även skall vara socialt kompetent, som en viktig del av ledarrollen.

I denna ingår bl.a. att få de anställda att trivas, få gruppen att fungera, se individerna vid sjukdom eller andra problem, förmedla visioner och fånga upp problem. Friska företag verkar enligt denna studie vara mer tydliga med vilket ansvar ledarna har, vad som krävs och förväntas av dem.

Ansvar och stöd: Ledarna hålls ansvariga men får hjälp när det behövs. Ledningen betonar det ansvar som ligger på linjechefer och har i flera fall arbetat systematiskt för att delegera och klargöra detta ansvar. Företagen med låg sjukfrånvaro verkar stödja sina ledare mer direkt i det vardagliga arbetet med feedback, uppmuntran och stödjande normer och värderingar. Detta har tidigare visat sig reducera risker för stress och utbrändhet bland ledarna.

Kommunikation: Det märks ett närvarande och tydligt ägarskap i form av delaktighet i den operativa ledningen eller frekventa kontakter med denna.

Stödfunktioner: De är ansvariga för att följa upp kortare sjukskrivningar medan kontaktansvaret vid långtidssjukskrivning flyttas från chefen till en mer övergripande ansvarsfunktion. När det närmar sig för medarbetaren att återgå i arbete kopplas ansvaret tillbaks igen till närmsta chefen.

När man gjorde motsvarande studie i kommuner och landsting fann man inga tydliga skillnader mellan friska och mindre friska kommuner och landsting när det gällde ledningsstrategier i form av ledarskapspolicy eller stöd till ledare (99). Man såg däremot skillnader när det gällde uppföljning och kontroll, som till stor del utfördes via direktkontakt, vilket beskrivs i tidigare avsnitt.

Olika förutsättningar i kvinnodominerade verksamheter

CHEFiOS-studien visade att det finns en skillnad i det genomsnittliga kontrollspannet per chef mellan människovårdande respektive tekniska verksamheter. Cheferna i de människovårdande, och ofta kvinnodominerade, verksamheterna hade i genomsnitt nära dubbelt så många underställda medarbetare som sina kollegor i tekniska

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

verksamheter. Första- och andra linjens chefer hade i medeltal 27 underställda, men det fanns stora variationer. Resultaten indikerar att de generellt sett större kontrollspannen i de människovårdande verksamheterna kan vara en viktig del i förklaringen till varför cheferna som jobbar i dessa verksamheter ofta upplever en obalans mellan krav och resurser i arbetet (136, 148)¹⁸. Man hade även sämre tillgång till administrativt stöd och rådgivning, upplevde fler logikkonflikter och mer resurs- och styrningsbrist. Med organisatorisk styrningsbrist avses till exempel att strategiska beslut är svåra eller omöjliga att implementera i verksamheten, att beslutsstrukturen är oöverskådlig och att bilden av vad de ansvarar för är otydlig.

I en tidigare studie av enhetschefernas arbetssituation inom olika kommunala verksamheter fann man även där att förutsättningarna skiljde sig åt mellan mans- och kvinnodominerade verksamheter (316)¹⁹. En analys av ”kritiska perioder”, då enhetscheferna upplevt arbetstillfredsställelse respektive starka psykiska påfrestningar, visade att enhetscheferna behöver:

- Tid till att stödja och leda medarbetarna samt till att informera och reflektera över störningar eller strukturella problem i verksamheten (arbetsdialog)
- Balans mellan uppgifter/ansvar och stödfunktioner
- Tydliga krav och hållbara överenskommelser
- Tid till att förstå och kommunicera förändringar
- Arena för återkommande dialog med överordnade chefer och politiker (uppdragsdialog)

I kunskapsöversikten om kontrollspann (302)¹⁵ fann man precis som i CHEFiOS att breda kontrollspann framförallt fanns inom kvinnodominerade branscher, såsom vård, omsorg och sociala tjänster samt utbildning. I den litteraturgenomgång man gjort av forskning om kontrollspann och dess konsekvenser, fann man inget fog för att vård- och omsorgsverksamheten skulle vara särskild lämpad för att organiseras med breda kontrollspann (314, 317-323).

Tvärtom uppfyller verksamheten de flesta kriterier som har identifierats för när det är lämpligt för chefer att ha få underställda medarbetare:

- Verksamheten är geografiskt spridd och i många fall öppen dygnet om
- Cheferna har komplexa arbetsuppgifter och möter krav och önskemål från många olika intressenter i och utanför organisationen
- Medarbetarna har komplexa och föränderliga arbetsuppgifter som kräver anpassning till omsorgstagarnas behov
- Verksamheten omorganiseras ofta och de finns en stor rörlighet bland chefer och medarbetare.

¹⁸ [Kommunala chefers organisatoriska förutsättningar](#)

¹⁹ [Könade verksamheter](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

CHEFiOS visade på stora skillnader i arbetssituationer för cheferna i studien. Man konstaterade att arbetssituationen i form av chefsspecifika krav och resurser har mycket höga samband med hur chefer mår och presterar. Med hjälp av klusteranalyser identifierade man åtta olika typsituationer för chefer med olika kombinationer av krav och resurser i arbetet (324)²⁰. Chefer som befann sig i de mest fördelaktiga arbetssituationerna som karaktäriserades av relativt låga krav och hög grad av resurser (*de gynnade, de uppskattade och de uppbackade*), rapporterade betydligt bättre hälsa, motivation och prestationer i arbetet än de som befann sig i de mest ogynnsamma klustren (*de klämda och de motarbetade*). Klustren mellan dessa två ytterligheter (*de fokuserade/isolerade, de försummade och de utsatta*) identifierades som ”riskkluster” då dessa chefers arbetssituationer innefattade såväl negativa som positiva psykosociala arbetsvillkor. De psykosociala arbetsvillkoren hade samband med hälsoproblem, låg motivation samt dåliga prestationer. De psykosociala arbetsvillkoren för chefer är könssegregerade. Chefer i människovårdande verksamheter, vilka vanligen också är kvinnodominerade organisationer, hade i allmänhet sämre villkor (186).

Konsekvenser för verksamheten

Resultaten från analyser av enkätsvar i CHEFiOS-studien visar på samband mellan chefernas arbetssituation och deras självskattade prestationer eller bedömning av hur väl verksamheten fungerar. De chefer som ingick i mer gynnsamma kluster rapporterade också att deras verksamheter fungerar bättre och lättare nådde uppsatta brukarmål (186).

De psykosociala arbetsvillkoren hade även en stor inverkan på de offentliga chefernas avsikter att lämna inte bara sin arbetsplats, utan också yrket (325)²¹. Nästan en femtedel av cheferna i studiegruppen lämnade sina jobb under tvåårsperioden. Över en tredjedel av cheferna som fortfarande arbetade kvar ansågs sig vara i någon form av negativ anställningssituation, det vill säga vara på en icke önskvärd arbetsplats och/eller i ett icke önskvärt yrke. Chefernas vilja att stanna på arbetsplatsen och i yrket stärktes betydligt under mer gynnsamma psykosociala arbetsvillkor. Chefer i det minst gynnsamma klustret, de motarbetade, visade den högsta risken för att vilja lämna yrket.

Där var logikkonflikter eller slitningar mellan olika arbetsuppgifter och låga nivåer av stöd och erkännande från ledning och brukare mest framträdande. Resultaten visade ett något annorlunda mönster för de chefer som faktiskt lämnat sitt arbete, det vill säga att viljan att lämna arbetsplatsen och/eller yrket och att faktiskt göra det inte nödvändigtvis bestäms av samma faktorer. Bristande arbetsvillkor kan därför leda till psykiskt frånvarande chefer i offentliga organisationer.

²⁰ [Typiska arbetsmiljösituationer för chefer i svensk offentlig sektor.](#)

²¹ [Chefers rörlighet.](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

I en översiktsartikel över nationella och internationella studier av varför chefer inom offentlig sektor väljer att sluta konstaterade man att den årliga chefsomsättningen varierade stort i olika studier. Detta kan delvis förklaras av vilket mått och vilka metoder som använts. Chefer på högsta nivå är fokus i merparten av artiklarna. Man kunde inte se EN sammanhängande orsak till dessa omsättningstal. Däremot såg man till exempel att omsättningen i sig leder till ytterligare omsättning och att arbetsmiljön påverkar omsättningen. Utbildning och rekrytering är relevanta faktorer på högsta nivå. Mer forskning behövs för att förstå i vilken utsträckning och varför chefer i den offentliga sektorn lämnar sina uppdrag, och vilka de faktiska omsättningseffekterna är (326)²².

9.2.5 Vilket stöd behövs för ett hållbart ledarskap?

Rekommendationen från CHEFiOS är i huvudsak följande (301)¹³:

Skifta fokus från individ till organisation

Ändamålsenliga och väl avpassade organisatoriska strukturer och en god balans mellan krav och resurser i arbetet är viktiga organisatoriska förutsättningar som avgör om chefer kan göra ett gott arbete och vill stanna kvar som chefer över tid. Ett sätt att göra detta är att jämföra arbetsvillkoren för chefer inom olika typer av verksamheter och lära av de organisationer som fungerar bra.

Ge stöd i chefsarbetet

På operativ nivå behöver cheferna mer resurser som kan stötta dem i det konkreta arbetet med ekonomi-, personal- och verksamhetsfrågor för att därigenom frigöra tid för medarbetare och verksamhetsutveckling. På strategisk nivå behöver stabsfunktionerna samordna sina insatser så att de krav som ställs på verksamheterna hänger ihop och underlättar för kärnverksamheten. Ansvaret för samordningen ligger främst hos chefer och tjänstemän på strategisk nivå i organisationen.

Skapa arenor för dialog i organisationen

För att klara sitt uppdrag behöver cheferna omslutas av en stödjande organisation. Det innebär att chefer på olika nivåer och deras stödfunktioner har en ständigt pågående kommunikation om hur de resurser som organisationen förfogar över balanseras mot målen med verksamheten. Se över organisationens mötesrutiner och säkerställa att både mängden möten och mötesinnehållet främjar dialog så att chefer på olika nivåer har samma bild av verksamhetens mål och resurser.

Se över antalet medarbetare per chef

Cheferna behöver ha ansvar för ett rimligt antal medarbetare för att hinna vara närvarande chefer, väl insatta i verksamheten och med möjlighet att utveckla den. Hur många medarbetare en chef klarar av att leda beror alltid på verksamhetens art, lokala förhållanden och inte minst på chefen själv. Vi rekommenderar kommunledningar i

²² [Chefsomsättning i offentlig sektor](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder
Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

landet att undersöka hur många medarbetare cheferna inom kommunens olika verksamheter har ansvar för. När man skapat sig en överblick kan man diskutera om fördelningen är rimlig och fatta beslut om eventuella justeringar.

Synliggör ojämställda arbetsvillkor

Att jämföra hur arbetet är organiserat i kvinnligt kodade respektive manligt kodade verksamheter på det här sättet, snarare än att jämföra kvinnor och män som individer, tror vi kan vara en framgångsrik väg när vi vill förklara könsskillnader i arbetsrelaterad hälsa.

Utifrån de interventionsstudier för ett hållbart ledarskap som tidigare beskrivits (290)⁷ (291)⁸², föreslås en rad stödstrukturer för att stärka chefers förutsättningar att balansera stress och engagemang i arbetet. Många av dessa bekräftar slutsatserna utifrån CHEFiOS, men här följer också några kompletteringar/konkretiseringar.

Möjligheter för kommunikation av stress och problembeskrivningar

Utvecklade chef-till-chefsamtal. Det efterfrågades strukturerade riktlinjer från ledningen till andra linjens chefer om hur ofta dessa samtal ska genomföras och om vad de bör innehålla. Belöna att problembeskrivningar kommuniceras "uppåt" i ledningsstrukturen. Se till att det lönar sig för chefer att prata om problem i verksamheten.

Insatser för att öka självkännedom och handlingsberedskap

- Individuell handledning för att utvecklas i egenbedömning och strategier för avvägning och avgränsning av egen arbetsinsats, för stöd i stresshantering och kommunikation av stress.
- Hälsosamtal med företagshälsovården för att fokusera egen hållbarhet ur ett hälsoperspektiv. Dessa samtal bör vara återkommande och genomföras med en person som har kännedom om chefskap i sjukvården.

Tydlighet om ansvar, resurser och riktlinjer i chefsansvar

- Tydliga, samordnade och rimliga riktlinjer från ledning angående omfattning av chefsansvar och uppdrag i samband med beslutsfattande relaterat till gränssättning och stress.
- Rekryteringsprocesser, och vidare chefskarriärer, som genomsyras av hälsofrämjande synsätt avseende chefers, medarbetares och patienters välbefinnande.

Bliwa-stiftelsen bedrev under 2006-2009 i samarbete med Almega, Ledarna och Sveriges Kommuner och Landsting forsknings- och utvecklingsprojektet Hållbara chefer (327). Resultatet från utvärderingen visade bland annat att de yttre, organisatoriska förutsättningarna hade större samband med hållbarhet än de individuella aspekterna av ledarrollen (245). Exempel på framgångsfaktorer som

deltagarna själva lyfter fram efter avslutat program var att deltagarna själva ägde sin läroprocess, att det fanns stort utrymme för reflektion samt att deltagarna vidtar åtgärder på hemmaplan mellan utbildningstillfällena. Att deltagarnas egna chefer involveras lyftes också upp som en framgångsfaktor liksom blandning av chefer från olika verksamheter, vilket gav ett mervärde vid erfarenhetsutbytet.

9.2.6 Verktyg för att stärka chefers förutsättningar

Chefoskopet (328)²³ har tagits fram med CHEFiOS som utgångspunkt och är ett digitalt verktyg för att systematiskt undersöka, analysera och förändra förutsättningarna för chefer. Det är tänkt att användas i ledningsgrupper med stöd av en processledare, men det kan också användas av andra grupper som vill lära sig mer om organisatoriska förutsättningar, till exempel samverkansgrupper och skyddskommittéer. Bakom verktyget står Suntarbetsliv som drivs av arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer inom kommun- och landstingssektorn.

Ett annat verktyg som också tagits fram i samarbete med forskare är Arbetsmiljöverkets Organiserera för en jämställd miljö (117). Verktøget kan även användas som stöd för arbetet med Arbetsmiljöverkets nya föreskrift om Organisatorisk och social arbetsmiljö. Tanken är att chef och skyddsombud kan göra denna kartläggning tillsammans. Genom att kartlägga och jämföra arbetsmiljön i olika verksamheter är tanken att skillnader kan synliggöras mellan två arbetsplatser. Målet med detta digitala verktyg är att väcka diskussion ute i verksamheterna om jämställda arbetsvillkor! Verktøget riktar sig främst till kommuner, men kan även användas av alla organisationer som är så pass stora att det går att jämföra två olika verksamheter hos en och samma arbetsgivare. Verktøget består av ett frågeunderlag om likheter och skillnader i bemanning, organisation, arbetsmiljö, kommunikation, ledning, styrning, krav och resurser.

9.2.7 Ett gott ledarskap inom hälso- och sjukvården

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) har publicerat en nulägesanalys och forskningssammanställning för att stärka ledarskapet i hälso- och sjukvården (329)²⁴. Nedanstående figur sammanfattar det centrala budskapet i rapporten, vilket väl sammanfaller med slutsatserna utifrån de forskningsprojekt som ISM har deltagit i för att stärka chefers förutsättningar.

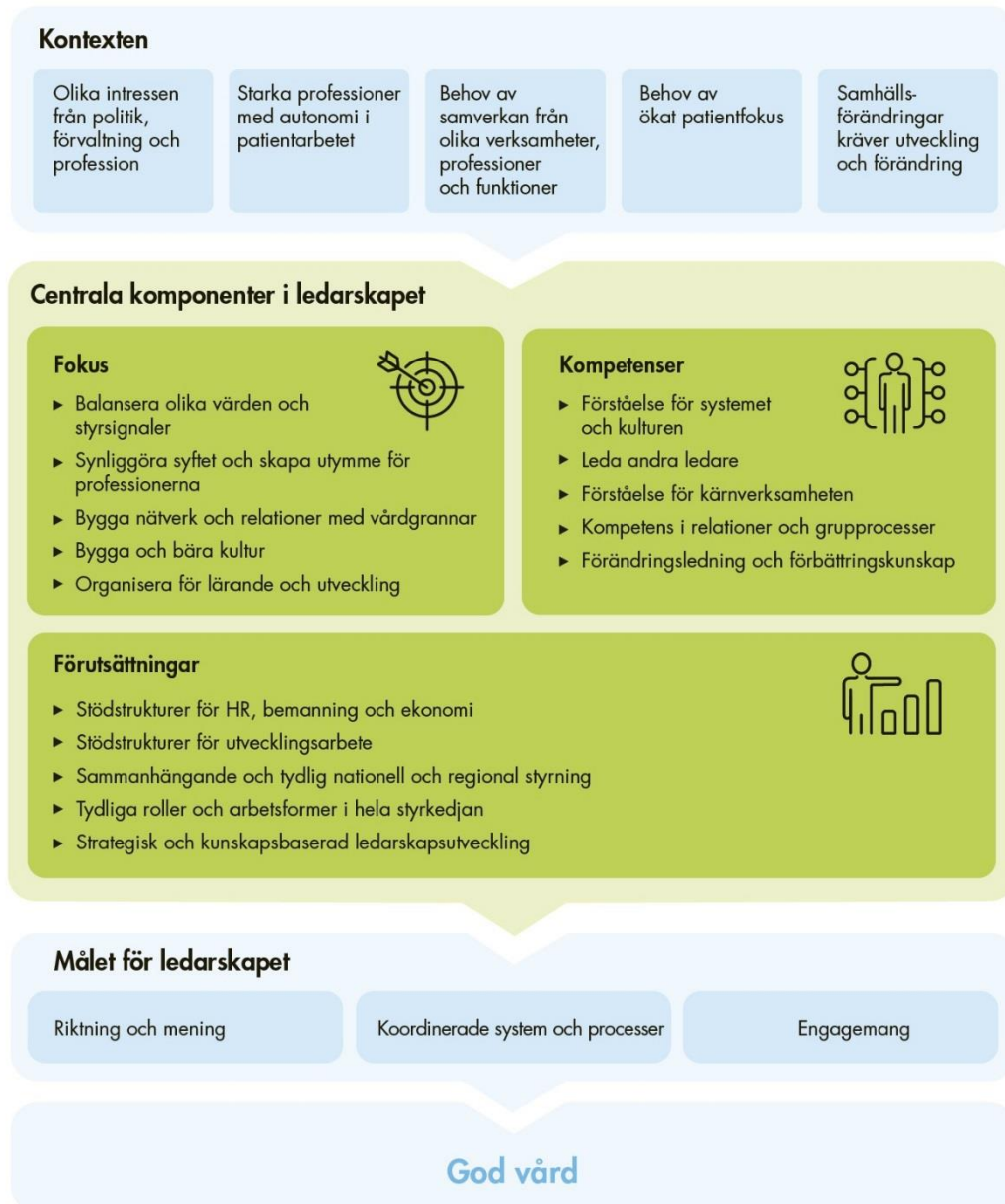
²³ [Chefoskopet](#)

²⁴ [Visa vägen i vården - ledarskap för stärkt utvecklingskraft](#)

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlberg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018



Figur 18. Sammanfattning av komponenter som är viktiga för ett stärkt ledarskap i hälso- och sjukvården (329).

Här följer några axplock ur rapporten utifrån de viktiga komponenter som sammanfattas i figur 18, vilka alla syftar till ett ledarskap för god vård.

Kontexten

Olika intressen: Att leda hälso- och sjukvård är att leda i en komplex miljö.

Landstingen som offentliga organisationer har ofta att hantera motstridiga intressen,

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

som politisk styrning och kontroll, säkerställande av demokratiska värden, lyhördhet inför brukare och patienter samt kostnadseffektivitet (330). Ibland beskrivs de inbyggda intressekonflikterna i hälso- och sjukvården genom de tre domänerna politik, förvaltning och profession. Deras villkor styrs av samhällets villkor utifrån exempelvis strukturella, kulturella och politiska förhållanden (331). Till det tillkommer såväl patienter som anhöriga.

Starka professioner: Inom hälso- och sjukvården finns dessutom starkt etablerade professioner, som har en hög grad av autonomi i patientarbetet.

Behov av samverkan: Styrningen kan uppfattas som omfattande och ibland motstridig. Det är en viktig uppgift för chefer inom hälso- och sjukvården att balansera olika perspektiv och intressen samt att samarbeta med olika aktörer, funktioner och professioner, men verksamhetsnära chefer kan uppleva sig bakbundna av regler, policyer och uppdrag trots att de formellt har mandat att utveckla sin verksamhet.

Centrala komponenter i ledarskapet

Kompetenser

Förståelse för systemet och kulturen: En viktig ledarskapskompetens för att understödja ständig förbättring och förändring är systemtänkande. Det handlar bland annat om att identifiera ömsesidiga beroenden i olika delar av systemet för att upptäcka vägar framåt (332).

Förståelse för kärnverksamheten: Ledarskap i hälso- och sjukvården kräver en multiprofessionell kompetens – man behöver både förstå kärnverksamheten, ha kunskap om styrning och ledning och organisation samt kunna relatera till strukturella, kulturella och politiska faktorer i sin omgivning.

Förändringsledning och förbättringskunskap: Förbättringskunskap är en egen kompetens som omfattar kunskaper och färdigheter i att arbeta med system, förstå variation, förändringspsykologi och pedagogik. Kombinationen av professionell kunskap och förbättringskunskap skapar tillsammans effektiva förutsättningar för att öka värdet av vården för dem som vården är till för (333).

Förutsättningar

Stödstrukturer för HR, bemanning och ekonomi: En samlad bedömning är att det är stor variation i tillgång till stödstrukturer för framförallt verksamhetsnära chefer. Ibland upplever cheferna snarare stödfunktionerna som kravställare. Sammantaget får det som konsekvens att chefer inte kan vara närvarande i verksamheten, ett problem som ökat över tid.

Styrning som bedrivs långsiktigt och uthålligt: Många av hälso- och sjukvårdens verksamheter kännetecknas av att vara komplexa, oförutsägbara och kunskapsintensiva. Just därför bör de chefer som leder verksamhetsnära enheter eller avdelningar i hälso- och sjukvården ha ett förhållandevis smalt kontrollspann (antal underställda medarbetare). Vårdanalys egen enkät visar att nästan 50 procent av

Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 21

Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder

Hultberg A., Ahlborg G.jr, Jonsdottir, I.H, Winroth J., Corin L och Heimdahl M, 2018

cheferna inom hälso- och sjukvården har mer än 20 underställda och 7 procent har fler än 50 (334). Man lyfter även fram det pågående arbetet inom Västra Götalandsregionen där man i regionen har bestämt att varje chef ska leda minst 10 och max 35 medarbetare. Enligt det senaste årsbokslutet för VGR har ungefär 66 procent av cheferna medarbetargrupper med mindre än 35 medarbetare (335).

Strategisk och kunskapsbaserad ledarskapsutveckling: Utöver kunskaps-sammanställningen har man även genomfört fallstudier i två regioner för att studera ledarskapsarbete, som beskrivs utförligt i rapporten. Från forskningen drar man slutsatsen att ledarskapsutveckling är en kontinuerlig process som kan pågå varsomhelst och handlar i dag allt oftare om att hjälpa människor att lära av sina arbeten, snarare än att ta dem ifrån sina arbeten och undervisa dem (336).

Målet för ledarskapet

Utifrån figur 18 är riktning och mening, koordinerade system och processer samt engagemang viktiga mål i ledarskapet. Det kan handla om att skapa utrymme för professionell kunskap då stora delar av arbetet är svårt att formalisera. En grund för inre motivation är handlingsfrihet och en känsla av kompetens och meningsfullhet (337). Ledarskap som fokuserar mest på mätbara mål och kontroll kan inverka negativt på medarbetares autonomi och handlingsfrihet och därmed också minska deras engagemang och kreativitet. Viktiga inslag i ledarskapet inom hälso- och sjukvården blir därför att värna det professionella utrymmet och ta tillvara de inre drivkrafter och det engagemang som vårdens medarbetare har.