

Ett arbetsmaterial för att stödja

# Hälsufrämjande ledarskap och medarbetarskap



Att använda i det systematiska hälso- och arbetsmiljöarbetet



Göteborgs  
Stad



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN



Detta är ett arbetsmaterial som kan användas för analys, reflektion och utveckling av hälso- och arbetsmiljöarbete. Det kan användas på den enskilda arbetsplatsen/resultatenheten eller som ett verktyg för att få struktur på hälso- och arbetsmiljöarbetet i hela organisationen.

Arbetsmaterialet syftar till att:

- Stärka det hälsofrämjande perspektivet i det systematiska arbetsmiljöarbetet
- Öka medvetenheten om hälsa och förutsättningar för hälsa
- Uppmuntra initiativ och initiativtagare till hälsofrämjande satsningar
- Uppmärksamma friskfaktorer på arbetsplatsen
- Öka medvetenheten om stödjande och hindrande faktorer i hälsofrämjande arbete
- Öka medvetenheten om hur synsätt, roller och ansvarstagande bland ledare och medarbetare kan påverka utvecklingsarbetet.

Materialet består av:

- Dialogfrågor
- Bilder som stöd och inspiration för samtal och reflektion
- Fakta med resultat från forsknings- och utvecklingsarbete
- Gruppövningar som ska föra det egna hälsoarbetet framåt

Hur kan arbetsmaterialet användas?

Räkna med att arbetet med hälso- och arbetsmiljöfrågorna måste bedrivas kontinuerligt och regelbundet. Starta från början eller med de teman som är angelägna. Arbeta inte med för många frågor vid varje tillfälle.

Vid varje tema:

Börja med dialogfrågorna. Bilden kan användas som inspiration i dialogen. Fakturutan läses av intresserade. Gå sedan till övningarna – som är ett stöd till ert eget utvecklingsarbete.

De flesta grupper behöver en samtalsledare som arbetar med att få fram resultat av samtalen, ser till att resultaten dokumenteras och att gemensamma beslut blir tydligt formulerade. Samtalsledaren kan men behöver inte vara ledaren – resurser inom gruppen eller i organisationen kan med fördel utnyttjas.

Vi använder oss i materialet av tre perspektiv som ni lätt känner igen genom att de symboliseras av nedanstående färger.

Hälsofrämjande

Förebyggande

Efterhjälpande/  
rehabiliterande





# Hälsoklimatet skapas av ledare och medarbetare

Hälsoklimat skapas av ledare och medarbetare på arbetsplatsen. Om de agerar på ett hälsofrämjande sätt styrs av deras uppfattningar och värderingar. Hur värderas hälsa och hälsofrämjande arbete i praktiken? Hur uppfattas för- och nackdelar med att vara hälsomedveten? Hur uppfattas intresset för hälsa hos ledningen och bland arbetskamrater? Hur uppfattas möjligheten att faktiskt arbeta på ett hälsofrämjande sätt? Det är dessa uppfattningar om hur det går till som i mycket stor utsträckning påverkar och styr hur ledare och medarbetare agerar i praktiken.

## Ledningens prioriteringar påverkar klimatet

Gruppens ledning har en viktig roll i utveckling av klimatet i gruppen. Gruppledaren är beroende stöd från högre ledning och att de verkligen prioriterar och belönar beteende i linje med den typ av klimat som man vill ha i sin organisation. Det är svårt att arbeta på ett hälsofrämjande sätt om man får kritik eller andra negativa signaler från kollegor eller chefer.

## Övningarna förutsätter en öppen kommunikation i gruppen

Materialets övningar bygger på att ni arbetar i grupp. För att kunna föra grupp-samtal kring arbetshälsa och hälsoklimat behöver ni kommunicera öppet och tryggt.

Här kan finnas en risk. Om ni har ett slutet och otryggt kommunikationsklimat är det svårt att tala öppet och då blir det också svårt att samtala om utveckling och lära av erfarenheten.

Att utveckla gruppens förmåga att samtala kring och lösa problem tillsammans är en del av utvecklingen av hälsa på arbetsplatsen.

## Samtalsledaren ser till att alla kommer till tals

Gruppen har stor påverkan på individens sätt att uppleva och bete sig. I en osäker och sluten grupp är det svårt att föra öppna samtal. I en öppen och trygg grupp är det lättare. Även om alla inte tycker likadant är det viktigt att varje åsikt blir rätt förstådd. Det betyder inte att alla måste hålla med varandra. Men samtalsledaren måste kunna hantera att det finns missnöje, olika åsikter och kanske även konflikter i en grupp, utan att drabbas av osäkerhet och vilja skynda vidare för att komma ifrån en laddad fråga. Samtalsledaren ska se till att olika personer får prata till punkt, men inte minst att ordet blir jämnt fördelat. Ibland behöver gruppen få tala om sin situation och eventuella frustration, men det är viktigt att ni inte fastnar där. Frågor som leder vidare är till exempel:

Hur skulle ni vilja att det var? Vad kan vi själva göra? Vem/vad behöver vi för att kunna komma vidare?

En samtalsledare bör också med jämna mellanrum försöka sammanfatta vad gruppen uttryckt kring en fråga eller ett tema.  
Försäkra er om att gruppen instämmer i sammanfattningen.

# Innehållsförteckning

A. Hälsa	
Vad är hälsa?	6
Vad är ”må bra” och välbefinnande?	8
B. Förutsättningar för arbetshälsa	
Egenkontroll, krav och stöd	9
Ansträngning och belöning/erkänsla	10
Målnivå och måltydighet	11
Balans i arbetslivet och livet	13
Min balans i arbetslivet och livet	15
C. Hälsarbetets olika inriktningar	
Skillnaden mellan hälsofrämjande, förebyggande, efterhjälpande/rehabiliterande arbete	17
D. Struktur i hälso- och arbetsmiljöarbetet	18
Övergripande mål på individ-, grupp- och organisationsnivå	19
Aktiviteter på individ-, grupp- och organisationsnivå	20
Årsplanering och uppföljning	22
Hur ska vi mäta och utvärdera hälso- och arbetsmiljöarbetet?	23
E. Stöd och hinder	
En lärande organisation främjar hälsan	25
Plattform för utveckling av hälso- och arbetsmiljöarbete	26
Medarbetarskap: initiativ, ansvar och samarbete	27
Ledarskap: synsätt och strategier i hälsoarbetet	28
F. Verktyg, stöd och litteraturhänvisningar för arbetsmaterialet	29



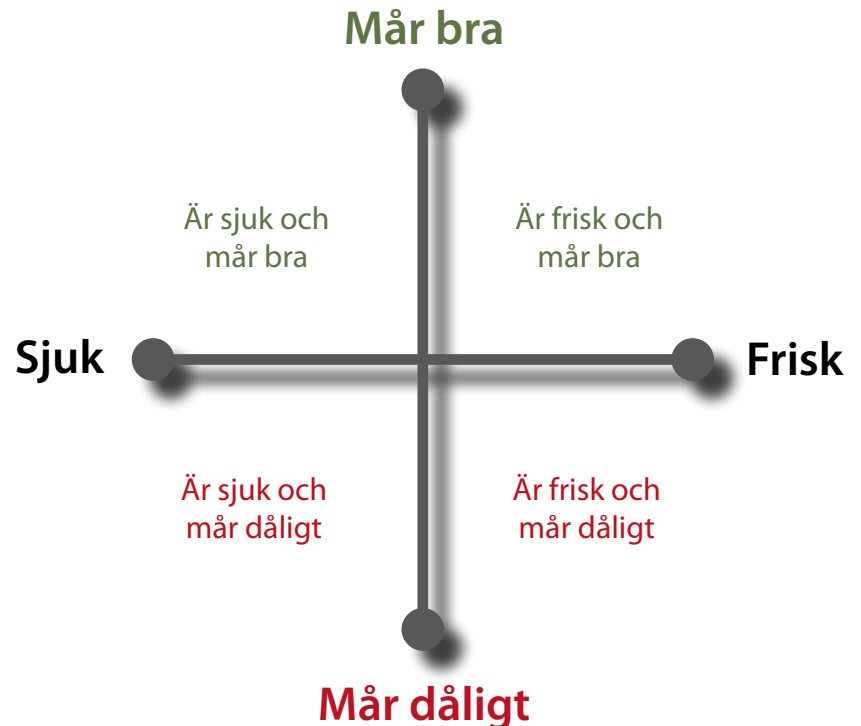


# Vad är hälsa?

## Dialogfrågor

- 1 Vad är hälsa för mig?
- 2 Vad är hälsa för oss på arbetsplatsen?
- 3 Vad gör jag själv för att stärka eller bibehålla min hälsa?

"Hälsokorset"



## Fakta

I det hälsofrämjande arbetet betonas en helhetssyn på hälsa. En vanlig definition av hälsa är att det innebär frånvaro av sjukdom och en känsla av välbefinnande. En annan definition är att må bra – och att ha tillräckligt med resurser för att klara av vardagens krav – och för att kunna förverkliga sina personliga mål. Ett centralt begrepp för att främja hälsa är ”känsla av sammanhang” (KASAM), d v s att individen i sin situation känner hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet. I arbetslivet kan begriplighet stärkas genom exempelvis kunskap, dialog och feedback. Hanterbarhet kan stärkas genom att förbättra handlingsförmåga, öka kompetens,

påverkansmöjligheter och delaktighet. Meningsfullhet i arbetslivet innebär t ex att vara motiverad, att känna att man utför meningsfulla uppgifter och att egna och organisationens värderingar överensstämmer. Hur man själv upplever hälsa skiljer sig från individ till individ. Man kan till exempel må bra fast man har en sjukdom – och må dåligt fast man är frisk. Hälsokorset (bilden ovan) visar på en komplexitet i begreppen sjuk - frisk och den egna upplevelsen av att må bra eller dåligt.

*Bild: Eriksson 1984/Rydqvist & Winroth 2002. Referenser: Nordfelt 1993, Rydqvist & Winroth 2008, Antonovsky 1990, Hansson 2004*

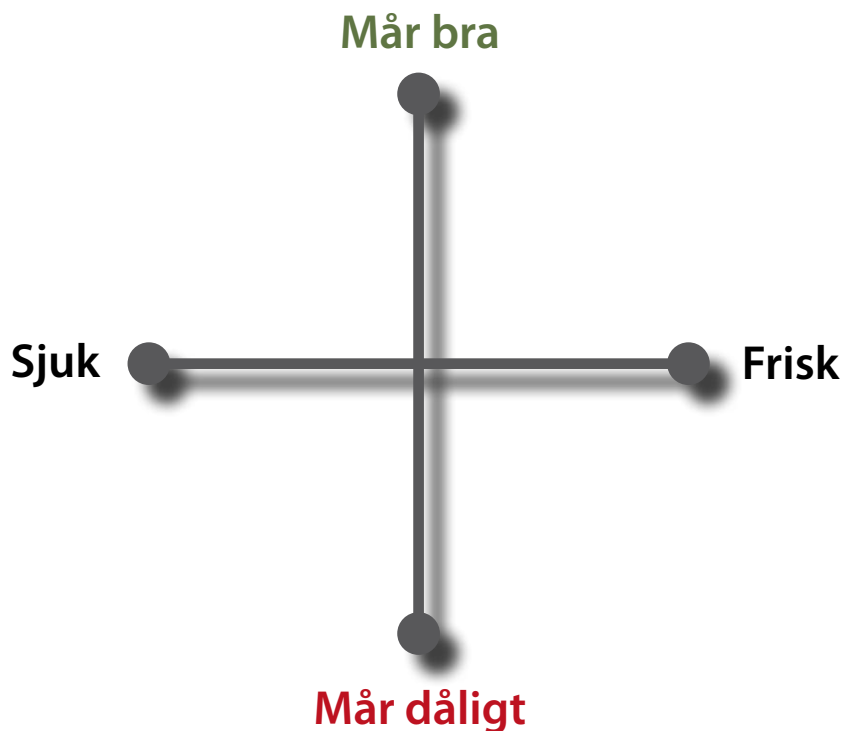
## Gruppövning A

## Hur mår vi på arbetsplatsen idag?

Som hjälp i denna inventering kan man göra ett hälsokors för arbetsgruppen. Man kan även gå mer grundligt tillväga och t ex göra en hälsoprofil för varje medarbetare.

### Hur mår vi idag?

- Var och en reflekterar över hur man mår, d v s var man befinner sig i hälsokorset.
- Rita hälsokorset på ett blädderblad. Var och en markerar i hälsokorset var man befinner sig. Nu har vi fått en gemensam bild över hälsoläget i arbetsgruppen.
- För en dialog om nuläget och vad vi tillsammans kan göra för att må bättre eller fortsätta må bra.





# Vad är "må bra" och välbefinnande?

## Dialogfrågor

1. Vad innebär det att "må bra" för dig?
2. Vad är det på jobbet som gör att vi "mår bra"?
3. Hur kan välbefinnanden stärkas på arbetet?
  - Vad och hur kan jag påverka själv?
  - Vad och hur kan vi påverka varandras välbefinnande?
  - Vad och hur kan ledningen påverka?

## Känslomässigt välbefinnande

Intensitet ( t ex plötslig lyckokänsla, känsla av harmoni)

Långvarighet

## Att vara nöjd

Hur nöjd är jag med mitt liv som helhet?

Hur nöjd är jag med olika delar av livet?

## Att utvecklas mot sin fulla potential

Upplevelse av att kunna hantera vardagen

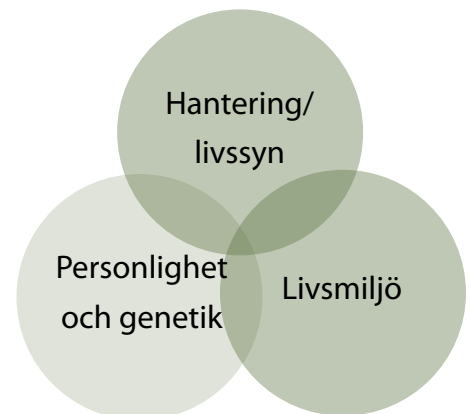
Acceptera sig själv

Positiva relationer

Mening i livet

Personlig utveckling

Självständighet



## Fakta

I begreppet välbefinnande ingår framförallt tre områden: känslomässigt välbefinnande (närvaron av positiva känslor och frånvaron av negativa), kognitivt välbefinnande (att vara nöjd) och s.k. Eudaimoniskt välbefinnande (upplevelsen av ett beteende som utvecklar ens fulla potential). Välbefinnande har visat samband med kroppsliga funktioner (ex. stärkt immunförvar), beteendemässiga vinster (ex. förbättrad stresshantering och hälsorelaterat beteende), förbättrad rehabilitering efter operation, och levnadslängd. Det finns kopplingar mellan välbefinnande och

förbättrad prestation och kreativitet. Faktorer som leder till positiv hälsa och välbefinnande rör: 1) personlighet och genetik, 2) livsmiljö miljöfaktorer, 3) livssyn och hantering av livsmiljö. Eftersom både personlighet och genetik är svåra att förändra inriktar forskningen sig främst på hur de övriga två kan förändras för att öka vår positiva hälsa och välbefinnande.

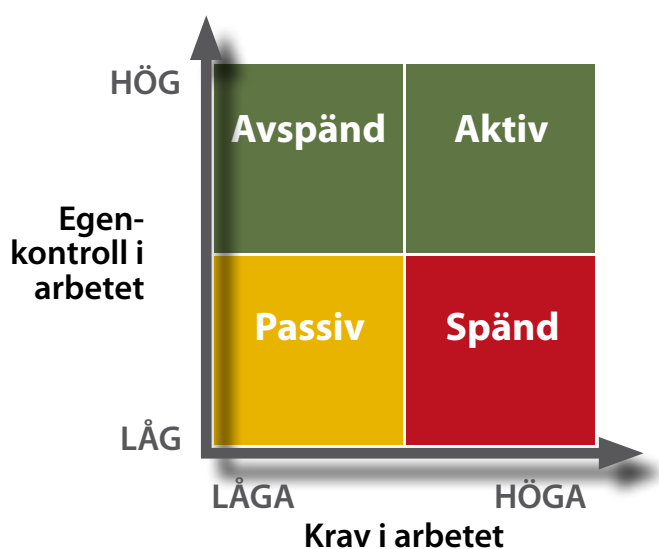
Referenser: Ryff, Singer, & Dienberg, 2004, Kubzansky et al., 2001, Reichhardt 2006, Kopp et al., 2003, Harter, Schmidt, & Keyes, 2002, Isen, Daubman, & Nowicki, 1987



# Egenkontroll, krav och stöd

## Dialogfrågor

- 1 Hur ser de fysiska kraven ut i vårt arbete?
- 2 Hur ser de psykiska kraven ut?
- 3 Hur kan vi påverka kraven i jobbet?
- 4 Hur kan vi stärka vår egenkontroll?
- 5 På vilket sätt ger vi varandra stöd på arbetet?
  - känslomässigt stöd?
  - praktiskt stöd?
  - stämning och arbetsklimat?
  - kritik och beröm?



### Friskfaktorer

Utbildning, kompetens  
 Motivation att utvecklas i arbetet  
 Handlingsutrymme  
 Möjlighet att påverka  
 Socialt stöd  
 Erfarenheter

### Risikfaktorer

Arbetsmängd  
 Arbetets svårighetskrav  
 Oförenliga krav  
 Osäkerhet i anställning  
 Oklara roller  
 Våldsrisker, konflikter i arbetet  
 Risk för olycksfall  
 Ensamarbete  
 Arbete med människor

## Fakta

Forskning visar tydligt att arbeten som innebär höga krav och låg kontroll har högst förekomst av arbetsrelaterad ohälsa (sjukskrivning, muskelvärk, stress). Krav kan vara såväl fysiska som psykiska och känslomässiga. Kontroll i arbetet kan röra uppgiftskontroll (hur, när, vilka, ordning, paus för arbetsuppgifterna), deltagande i beslutsfattande (inflytande, påverkan, delaktighet i beslut) och färdighetskontroll (kunskapskontroll och stimulans, möjligheter att lära nytt, kreativa och problemlösande inslag i arbetet, att ha kompetens för uppgiften). Ökad kontroll kan minska risken för ohälsa och sjukskrivningar. Försämrade kontroll kan leda till minskad hälsa,

arbetsförmåga, motivation, välbefinnande och minskad trivsel på arbetet. Låg kontroll har visat samband med både kort- och långtidsfrånvaro. Höga fysiska krav i arbetet har tydligt visat samband med minskad arbetsförmåga och besvär från rörelseorganen. Men höga krav med samtidigt stort handlings- och beslutsutrymme kan vara lättare att hantera – och även ge utveckling av kompetens och ansvarstagande. Socialt stöd kan minska den negativa effekten av låg kontroll och höga krav.

Referenser: Karasek & Theorell (1990), Marklund m.f. 2005, SBU 2003;167, Westerholm 2008

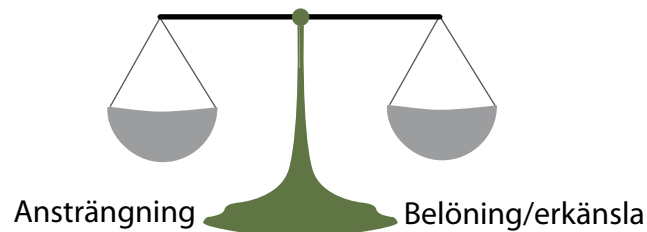


# Ansträngning och belöning/erkänsla

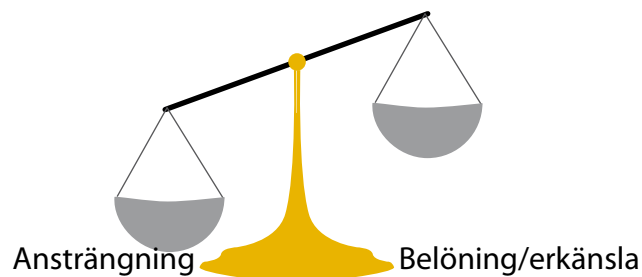
## Dialogfrågor

- 1 Hur får arbetsgrupper och individer belöning och erkännande för goda insatser?
- 2 När var du senast nöjd med din egen arbetsinsats! Vad hade du gjort och på vilket sätt kände du dig nöjd?
- 3 När tyckte du senast att en arbetskamrat gjorde något bra på jobbet? Vad gjorde den personen och varför var det bra?
- 4 Hur underlättar vi prioritering och gränssättning:
  - är målnivån tydlig?
  - finns rutiner för prioritering av arbetsuppgifter?

Balans mellan ansträngning och belöning/erkänsla kan bidra till arbetstillfredsställelse och arbetshälsa



Obalans kan orsaka olust, stress och på sikt ohälsa.



## Fakta

Forskning visar tydligt att obalans i ansträngning (t ex fysiska och emotionella krav, arbetsbelastning, ansvar, tidspress) och belöning (t ex för litet erkännande och uppskattning, bristande delaktighet, lön, stöd) kan ge låg arbetstillfredsställelse och ökad ohälsa (såsom känslomässig utmattning, frånvaro, stressreaktioner, hjärt-kärlsjukdom). Det bör finnas ett, för individen, rimligt utbyte mellan den egna investeringen och resultat. Detta gäller särskilt känslomässigt krävande arbetsuppgifter. Långvarigt upplevd obalans kan leda till känslomässig utmattning,

bristande engagemang och negativt påverka relationen med brukaren. Individens egen bedömning av vad som är rimligt samt förmåga att sätta gränser för sina insatser (dvs undvika överengagemang) är gynnsamt för hälsan. Individer som upplever självkänsla utifrån vad de presterar löper större risk för stressrelaterade besvär när ansträngning och belöning/erkänsla inte är i balans.

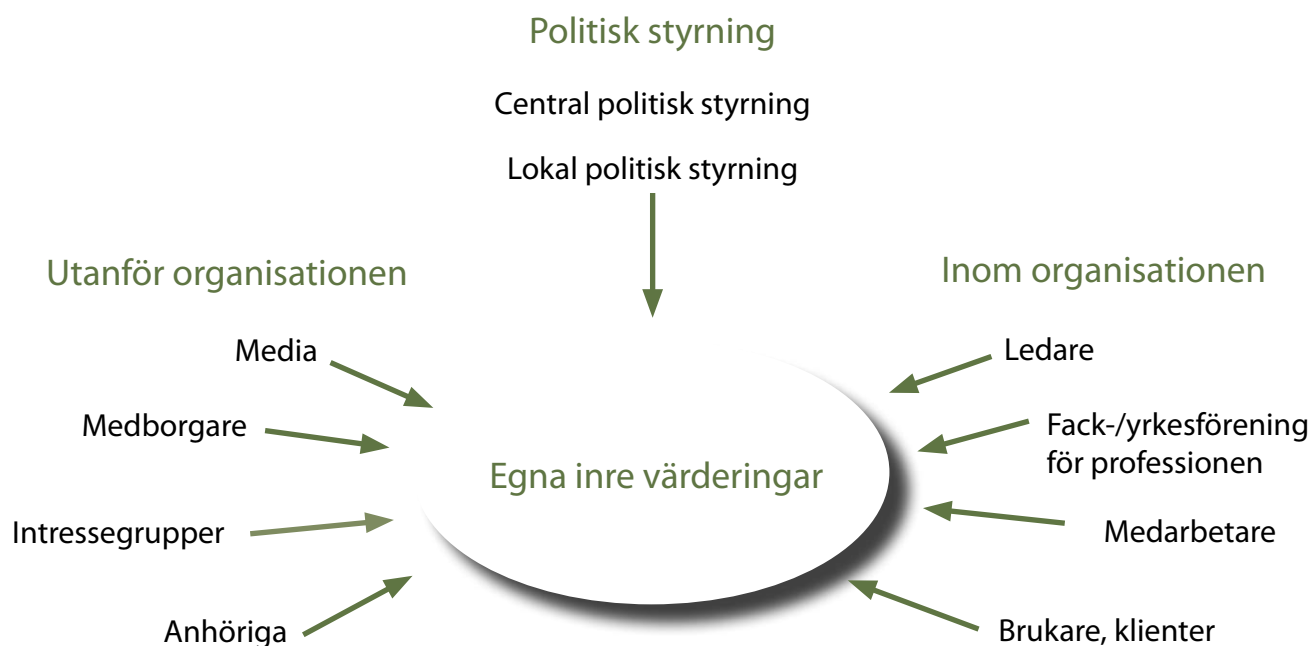
Ref: Siegrist (1989), Shaufeli (1999, 2001, 2004, 2005), Dellve m fl 2006, Hallsten 2003

# Målnivå och måltydighet

## Dialogfrågor

- 1 Vilka har förväntningar på vår arbetsinsats?
- 2 Vad är målet med mitt/vårt arbete?
- 3 Sammanfaller det med:
  - den egna målnivån (när man själv är nöjd)
  - företagets/organisationens målnivå
  - eventuell politisk målnivå
  - kundernas/brukarnas förväntningar på vår insats
- 4 Vem styr vilken kvalitet vi ska hålla i vårt arbete?
- 5 Hur vet vi att vi nått målen?

## Intressenter



## Fakta

För att kunna ta och kräva ansvar måste det finnas en gemensam bild av målnivå i organisationen. Gemensamma värderingar anses även vara en friskfaktor. I organisationen kan finnas en inbyggd målkonflikt mellan olika intressenter med olika behov och förväntningar. Behoven kan vara "oändliga" men inte resurserna, vilket gör det nödvändigt att prioritera. Resursfördel-

ningen är beroende av politiska beslut. Medarbetarnas hälsa kan påverkas av egna förväntningar och i vilken mån man upplever att man erbjuder kvalitet i verksamheten. Samband har påvisats mellan realistiska, tydliga mål och långtidsfriskhet.

*Bild Pousette 2001 Referenser: Pousette 2001, Johnson mfl 2003, Dellve 2006, Petersson/Kareld 2005*





## Gruppövning

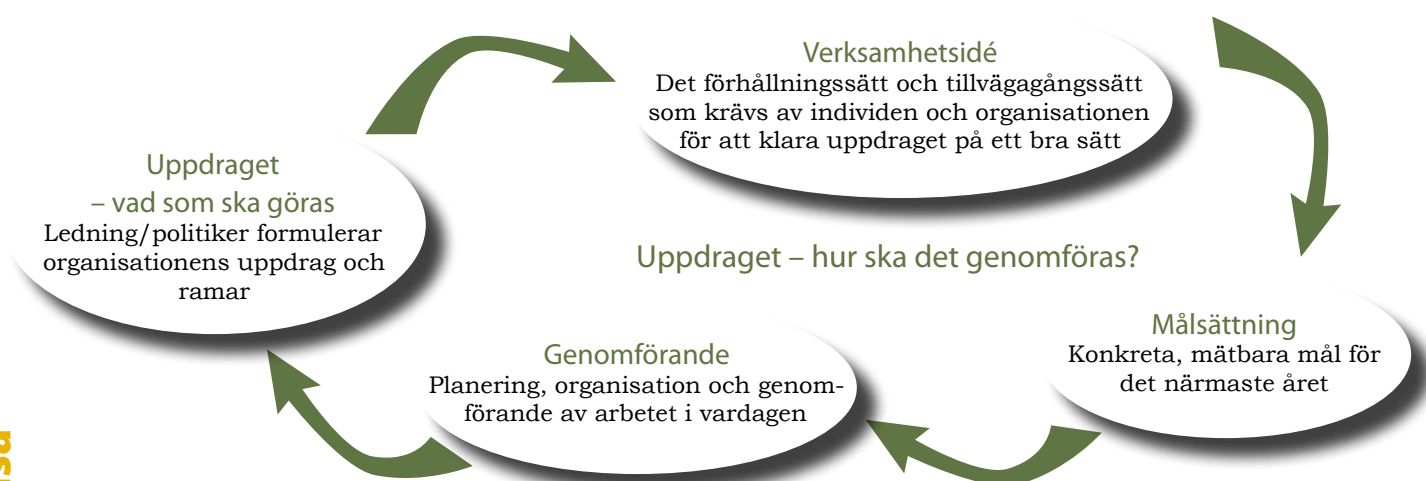
# Vårt gemensamma uppdrag

## Sammanfaller det med personliga mål och förmåga?

Utgå från en verklig arbetsuppgift. Samtala och reflektera utifrån bilderna nedan om hur ni uppfattar arbetsuppgiften (uppdraget/målnivå, förhållningssätt, genomförande).

Hur ser de olika intressenterna på uppdraget och hur det ska genomföras? Överensstämmer arbetsgruppens/intressenternas förväntningar med den egna förmågan och ambitionsnivån?

Ett grundläggande villkor för att skapa en bra verksamhet är att alla har klart för sig vad som förväntas av dem som individer och grupp. Då kan individer och grupper rikta sin kraft och energi åt samma håll. Samtal, samsyn, samverkan är grundläggande för att förklara och etablera uppdraget, verksamhetsidén och målnivåerna.



Fortlöpande uppföljning/utvärdering av om vi nått mål är viktigt. Alla måste få kunskap både om den egna och om arbetsgruppens prestation. Alla måste också känna till de materiella resurser som finns för att uppnå målen.

### Målnivåer

Fungerande målnivå med långsiktigt hållbar hälsa

Kortsiktig målnivå

Konfliktfylld målnivå: Kraven överstiger förmågan eller jag är uttråkad

Förmåga, ork och hälsa

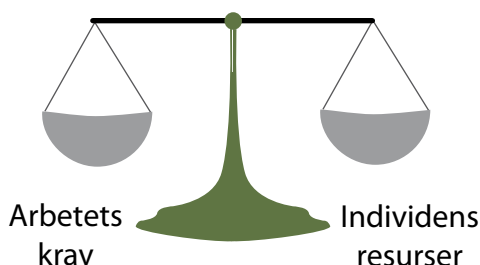


*Bild Petersson/Kareld 2005, Pousette 2001*

# Balans i arbetet och livet

## Dialogfrågor

- 1 Vad är viktigt på vår arbetsplats för att skapa en hållbar arbetshälsa?
- 2 Hur stödjer vi varandra i olika skeden i arbetslivet/livet?
- 3 Hur kan vi anpassa arbetsuppgifter när det krävs för att bibehålla balansen för olika individer?



### Upplevd arbetsförmåga

En dynamisk relation mellan individens och arbetets krav och resurser

## Fakta

Balans måste finnas mellan arbetets och individens krav och resurser, mellan arbete och fritid/hemliv samt mellan insatser och belöning/erkänsla. Resurser och krav hos individen och i arbetsförhållanden som påverkar den upplevda arbetsförmågan är t ex utbildning, inkomst, kön, ålder, utvecklings- och beslutsmöjligheter, stöd från chef, kontroll, resurser att göra ett bra jobb, delaktighet och respekt. Balans i arbetet och livet är en resurs för mental och fysisk hälsa. Forskning visar att dubbel belastning (hemma och på jobbet respektive psykosocial och fysisk belastning) ger risk för minskad arbetsförmåga.

Krav i arbetet kan påverka hemlivet både för män och kvinnor. Belastning respektive stöd hemma kan påverka arbetsförmågan men minskar inte alltid betydelsen av riskfaktorer i arbetsmiljön. Betydelsefullt för hållbar arbetsförmåga och för att undvika stress är att man kan koppla av på sin fritid, att den är meningsfull samt att ha ett bra stöd hemma. Arbetet kan vara en resurs för individens hälsa genom bland annat ökat socialt stöd, att strukturera tiden och meningsfullhet i arbetsuppgifter.

Referenser: Illmarinen (1999, 2001, 2004), Richter 2005, Dellve mfl 2003



### Gruppövning

a) Vad är viktigt på vår arbetsplats för att skapa en hållbar arbetshälsa?

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- 4 \_\_\_\_\_
- 5 \_\_\_\_\_

b) Hur stödjer vi varandra i olika skeden i arbetslivet/livet?

Alla har inte samma förutsättningar. Detta kan t ex bero på var i livet vi befinner oss (t ex ny i arbetslivet, nära pension, barn och familj m m), funktionshinder m m

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- 4 \_\_\_\_\_
- 5 \_\_\_\_\_

c) Är det något vi behöver förbättra? Vad ska vi göra för att nå dit?

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- 4 \_\_\_\_\_
- 5 \_\_\_\_\_

*Ta med förbättringarna i det systematiska arbetsmiljöarbetet!*

# Min balans i arbetet och livet

## Min gränssättning

Reflektera över hur din tidsanvändning och dina gränser ser ut, varför de är som de är och om du kan/vill/behöver ändra på dem

### Sömn och avkoppling:

Hur mycket tid har jag för sömn och avkoppling?

**Arbete – fritid:** Flyter arbetstid och fritid ihop, eller har jag tydlig skillnad mellan?

### Relation med kunder/brukare:

Har jag en nära, personlig eller professionell relation?

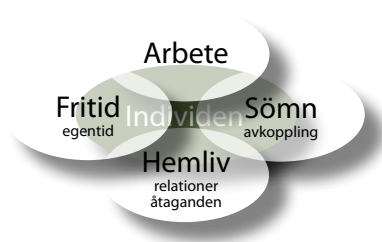
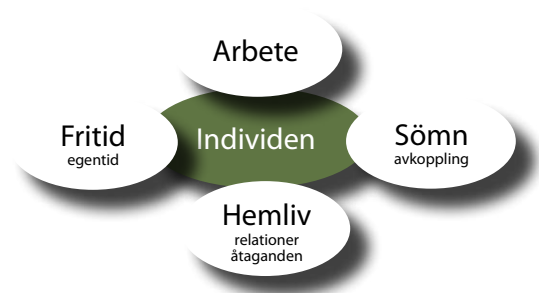
**Identitet i yrkesrollen:** Är jag mitt yrke, eller utövar jag ett yrke?

**Nätverkande:** Är jag med på allt, väljer jag noga eller sköter jag mitt?

**Tidsmedvetenhet:** Hur påverkar jag själv min tidsanvändning på jobbet och hemma?

### Gränssättning:

Har jag själv valt mina gränser?  
Kan de anpassas efter situation?



Balans genom att separera eller sammansmälta tiden för varje livsområde?

## Fakta

Det finns olika perspektiv på hur balans och interaktionen mellan arbete – familj/fritid kan påverka hälsa. Separering innebär att varje område i livet är fysiskt och mentalt separerade. Kompensering innebär att brist på tillfredsställelse och motivation i ett område kan kompenseras i ett annat. Översvämning innebär att ett område påverkar ett annat på positiva eller negativa sätt.

Att vara engagerad i många områden och ha flera roller kan stärka och berika hälsan genom att man kan få t ex mer positiv feedback, social stöd, stärkt självkänsla och bättre ekonomi. Samtidigt finns det då risk för rollkonflikt, stress och utmattning genom att vi har begränsad tid och energi.

Sunda och medvetna gränssättningar mellan arbetstid och fritid, för personligt eller professionellt engagemang i arbetet och i arbetsrelationer samt i givande och tagande påverkar sannolikt en hållbar hälsa. Gränserna kan vara mer eller mindre fasta eller situationsanpassade. Gränssättning innebär ofta ständiga val, förhandlingar och hantering för att upprätthålla balans i arbetstiden och mellan arbete – fritid/familj.

*Referenser: Richter 2005, Adams mfl 1999, Barnett 2006, Dellve mfl 2003, Kylin 2007, Allwin 1998, Frankenhauser 1989, Sonnentag 2001, Hochschild 2001, Clark 2000*





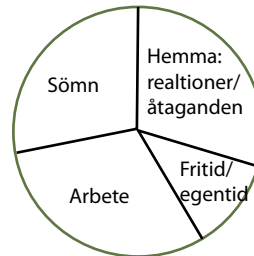


## Individövning

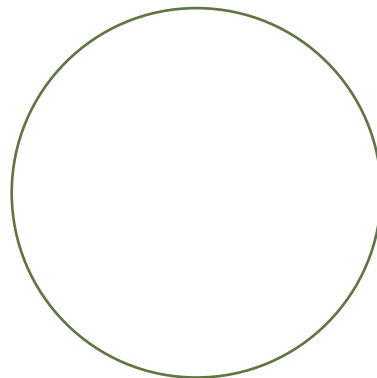
### Min tidsanvändning för balans och hållbarhet

Fördela din tidsanvändning under en helt vanlig dag i cirklarna – som den ser ut idag och som du önskar den!

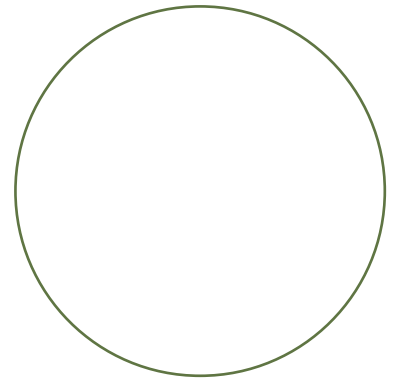
Exempel



Så här är det oftast



Så här vill jag ha det



Reflektera över din tidsanvändning och balans mellan arbete och övriga livet.

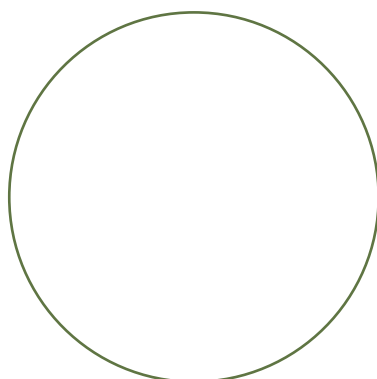
Är den hållbar? Hur skulle du vilja att fördelningen mellan delarna såg ut?

Reflektera över din tidsanvändning i arbetet

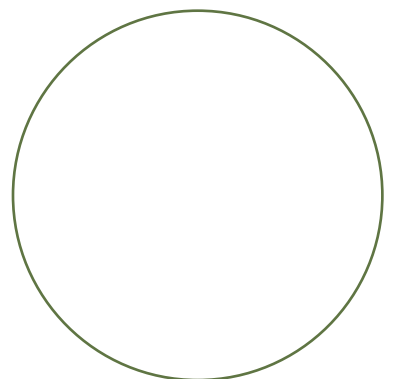
Är den hållbar? Hinner du med? Om inte, hur kan du bättre prioritera och omfördela?

Rita gärna din tidsanvändning en vanlig dag på arbetet i cirklarna nedan:

Så här är det oftast



Så här vill jag ha det

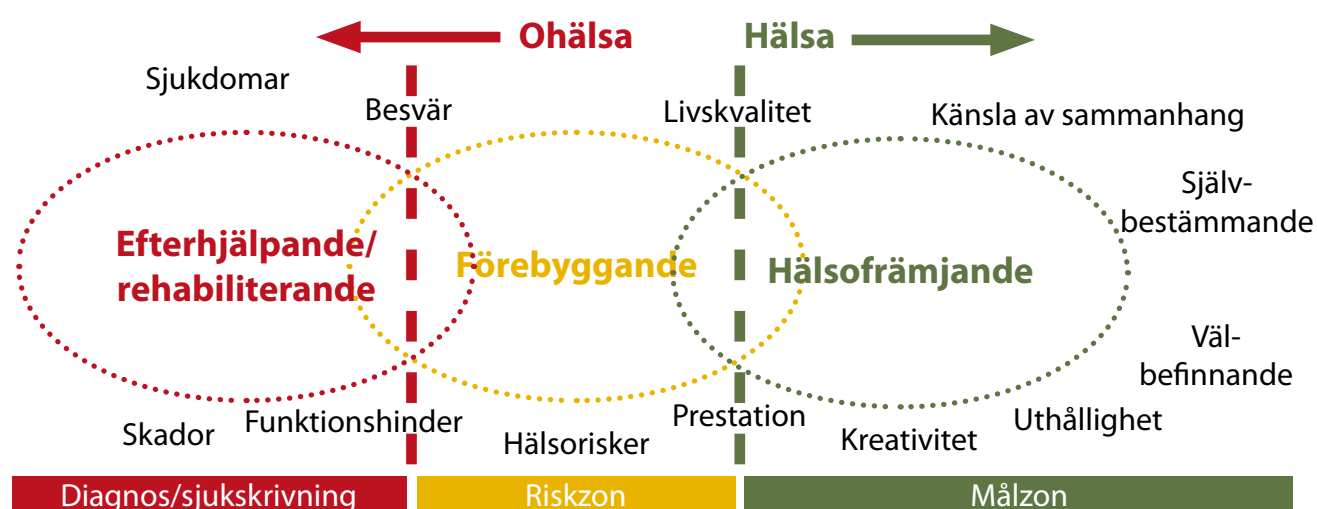




# Skillnaden mellan hälsofrämjande, förebyggande och efterhjälpande/rehabiliterande arbete

## Dialogfrågor

- 1 Arbetar vi med hälsofrämjande frågor, d v s frågor som syftar till att stärka förutsättningar för hälsa (friskfaktorer) och inte bara undvika risker (riskfaktorer)?
- 2 Hur arbetar vi med hälsofrämjande frågor?
- 3 Hur arbetar vi med förebyggande frågor?
- 4 Hur arbetar vi med efterhjälpande insatser och rehabilitering?



## Fakta

Insatser för att öka hälsan på arbetsplatsen bör inriktas på alla tre perspektiven:

- Främjande som är inriktat på att bibehålla och utveckla hälsan.
- Förebyggande som är inriktat på att undvika risker och ohälsa.
- Efterhjälpande/rehabiliterande som är inriktat på att behandla och lindra den skada som redan skett.

Bild: Ahlborg 2005/Thynell 2005  
Referenser: Kommunförbundet





# Struktur i hälso- och arbetsmiljöarbetet

Vad är den röda tråden i hälso- och arbetsmiljöarbetet?

Få en överblick över struktur och processer!

## 1. Kartläggning

Vilka policy, målbeskrivningar, rutiner och processer om hälso- och arbetsmiljöarbete finns idag på företaget?

*Systematiska arbetsmiljöarbetet*

*Hälsofrämjande arbetet*

*Rehabilitering och återgång i arbete*

*men även: likabehandling/jämställdhet, kompetensförsörjning, verksamhetsplan*

## 2. Analys av struktur och processer

Följs policy/målbeskrivningar på ett meningsfullt sätt av

- a Genomförande (aktiviteter, rutiner, årsplanering, metoder och processer)
- b Uppföljningsarbete

Tas hänsyn i planeringen till våra särskilda förhållanden:

- a aktuella förutsättningar hos personal (ålder, livsfas, hälsa mm)
- b branschspecifika risker och resurser
- c lednings-, organiserings- och ägarförhållanden

Finns forum för medarbetarinflytande och samverkan i hälso- och arbetsmiljöarbetet?

### Mål och policy

	Hälsofrämjande	Förebyggande	Efterhjälpande/rehabiliterande
Individ			
Grupp			
Organisation			

### Genomförande, aktiviteter

	Hälsofrämjande	Förebyggande	Efterhjälpande/rehabiliterande
Individ			
Grupp			
Organisation			

### Årsplanering

Forum	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	Ok	Nov	Dec
<b>FSG</b> Förvaltnings samverkansgrupp, ledningsenheten			29 mars			7 juni						13 dec
<b>LSG</b> Lokal samverkansgrupp, Hälsoenheten			Analys av strategiska hälso- och arbetsmiljöfrågor			Analys av risk- och friskfaktorer, upprätta verksamhetsgemensamma handlingsplaner				Ledning av arbetsmiljöarbetet, översyn av fördelning av arbetsmiljöuppgifter		Uppföljning av handlingsplaner och rutiner för SAM
<b>APT</b> Arbetsplatsträff			Arbetsmiljöändring 1 Kartläggning och målformulering			Arbetsmiljöändring 2 Analys av risk- och friskfaktorer, upprätta handlingsplaner						
Individa utvecklingssamtal												Minst en gång per år

### Uppföljning, utvärdering och behovsinventering

Medarbetarenkät  
Sjuk- och friskstatistik  
Arbetskadedstatistik  
Personalstatistik  
Hälsodata i verksamhetsstyrningen  
Hälsoundersökningar  
Underlag för företagshälsovård

### Medarbetarinflytande och samverkanssystem

Arbetsplatsträffar  
Samverkansgrupper  
Personalutvecklingssamtal/medarbetarsamtal (inkl engagemang i hälsoarbetet)  
Individa utvecklingsplaner  
Verksamhetsplan

# Övergripande mål på individ-, grupp- och organisationsnivå

## Dialogfrågor

Utgå från er kartläggning av företagets övergripande mål för hälso- och arbetsmiljöarbetet (se föregående sida).

- 1 Hur kan vi sortera dessa till individ-, grupp- och organisationsnivå?
- 2 Hur kan vi sortera dessa i rehabiliterande, förebyggande och främjande perspektiv?
- 3 Behöver målen anpassas eller utvecklas?
- 4 Hur?

## Övergripande mål, exempel

	Hälsofrämjande	Förebyggande	Efterhjälpande/ rehabiliterande
Individ	Kompetens, medvetenhet och kraft att använda och utveckla sina resurser		
Grupp	Öppet, kreativt arbetsklimat med gemensamt ansvar för arbete och arbetskamrater		
Organisation	Hälsofrämjande ledarskap med gemensamma tydliga mål och värderingar		

## Fakta

Tydliga mål kan vara en friskfaktor. Forskning visar att kommuner med god struktur för arbetsmiljöarbetet, d v s uttalade och tydliga mål, policy och rutiner för arbetsmiljöarbetet, har fler långtidsfriska än kommuner som har mindre god struktur. Hälso- och arbetsmiljöarbete

som tar utgångspunkt från ett bredare perspektiv på hälsa och inriktar sig på flera nivåer har visat sig vara mer effektivt.

*Bild: Backa, GBG. Referenser: Folkhälsoinstitutet 2004, Dellve mfl 2008, Johnsson mfl 2003*



# Aktiviteter på individ-, grupp- och organisationsnivå

## Dialogfrågor

- 1 Vilka hälsofrämjande/förebyggande/rehabiliterande aktiviteter har vi idag på individ-/grupp-/organisationsnivå?
- 2 Vilka aktiviteter saknar vi (är någon ruta tom)?

## Aktiviteter, ett exempel

	Hälsofrämjande	Förebyggande	Rehabiliterande
Individ	Friskvårdsaktiviteter Utvecklingssamtal inkl individuella utvecklingsplaner Kompetensutveckling Arbetsplatsintroduktion Hälsoprofilbedömning Delaktighet	Arbetsplatsintroduktion – ev hälsorisker i arbetet Riktade fysiska aktiviteter Rökstopp Agenda för medarbetare om det systematiska arbetsmiljöarbetet	Rehabgrupp Företagshälsovård Friskvård Kunskap om rättigheter och skyldigheter
Grupp	Fungerande samverkan på APT-nivå Hälsosamtal Arbetslagsutveckling Handledning/konsultation	Kompetenta skyddsombud Arbetsmiljöronder/APT	Kontakter med arbetsplatsen
Organisation	Hälsoinspiratörer Hälsoiplomerering Förvaltningsgemensam introduktion Kompetensutvecklingsplan Ledarutveckling	Fungerande former för samverkan Handlingsplaner för arbetsmiljö	Rutiner för rehabiliteringsarbete

## Fakta

Forskning visar att satsningarna/program som inriktar sig på flera nivåer och utifrån flera perspektiv ger bäst effekt i form av långtidsfriskhet/stabil närvaro, minskade besvär och bättre hälsa, även på längre sikt. Även individinriktade satsningar (som t ex träning, rökavvänjning, viktminskning och fysisk aktivitet) kan vara effektiva. Effekt av handledning och stresshantering förväntas uppstå efter en tid men är svåra att mäta. Forskningsresultat pekar på

att stresshantering kan ge effekt men att effekten inte varar särskilt länge – stresshantering bör alltså genomföras regelbundet. Erfarenhet säger att hälsoarbetet främjas och kan lättast fortsätta om det integreras i en övrigt väl fungerande organisationsstruktur.

*Bild: Backa, GBG Österblom. Referenser: Folkhälsoinstitutet 2004, Dellve m.fl. 2006, 2007, Riedel mfl 2001*

## Gruppövning

## Hur ska vi arbeta för att nå våra mål?

Aktiviteter i hälsoarbetet

	Hälsofrämjande	Förebyggande	Rehabiliterande
Individ			
Grupp			
Organisation			





# Årsplanering och uppföljning

## Dialogfrågor

- 1 Är hälso- och arbetsmiljöarbetet integrerat med budgetprocess och övrigt verksamhetsarbete?
- 2 På vilken beslutsnivå ska uppgifterna utföras?
- 3 Är hälso- och arbetsmiljöarbetet förankrat i organisationen? Finns mötesplatser och utrymme för samtal och reflektion?
- 4 Sker uppföljning av mål och aktiviteter på arbetsplatsträff och i samverkansgrupper?

## Årsplanering, exempel

Forum	Jan	Feb	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec
	Uppföljning av SAM kontinuerligt under året											
<b>FSG</b> Förvaltningens samverkansgrupp, skyddskommitté			29 mars			7 juni						13 dec
<b>LSG</b> Lokal samverkansgrupp, skyddskommitté	Analys av strategiska hälso- och arbetsmiljöfrågor		Analys av risk- och friskfaktorer, upprätta verksamhetsgemensamma handlingsplaner			Ledning av arbetsmiljöarbetet, översyn av fördelning av arbetsmiljöuppgifter			Uppföljning av handlingsplaner och rutiner för SAM			
<b>APT</b> Arbetsplatsträff	Arbetsmiljöromd 1 Kartläggning och målformulering		Arbetsmiljöromd 2 Analys av risk- och friskfaktorer, upprätta handlingsplaner									
Individuella utvecklingssamtal	Minst en gång per år											

## Fakta

Forskning visar att en bra struktur för lösning av problem kan ge bättre hälsa. I kommuner med välstrukturerat hälso- och arbetsmiljöarbete finns fler långtidsfriska. Särskild betydelse har policy, mål, avsatt budget för personalvård, rutiner och arenor för medarbetarnas inflytande över beslut som rör arbetsuppgifter. Erfarenhet

säger att om det finns en grundstruktur är det lättare att ytterligare utveckla arbetet utifrån den. Grundstrukturen ger möjlighet till flexibilitet, dvs att kunna prova för att sedan kunna återgå till grundstrukturen.

*Bild: Backa, GBG Referenser: Dellve mfl 2004, 2006, 2008, Vingård m.fl. 2007*

# Hur ska vi mäta och utvärdera hälso- och arbetsmiljöarbetet?

## Dialogfrågor

- 1 Vilka forum, metoder och verktyg använder vi för att få information om arbetsmiljön?
- 2 Kan vi använda våra befintliga data bättre, och mer knutet till våra mål och aktiviteter?
- 3 Vad mer kan mätas? Vad kan inte mätas men bedömas ändå?

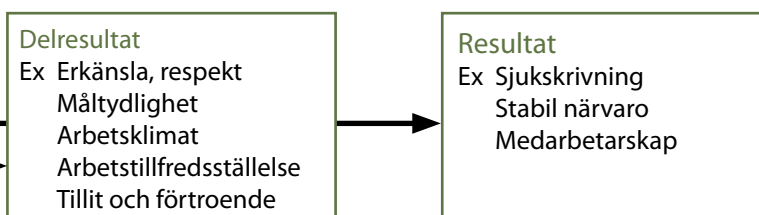
## Frågor till chefen:

- 1 Hur mår din personal?
- 2 Hur vet du det?
- 3 Hur får du reda på om de inte mår bra?

Mål och aktivitet  
för hälso- och arbetsmiljöarbetet  
(eller för specifika hälsoprojekt)

	Hälsfrämjande	Förebyggande	Efterhjälpande/ rehabiliterande
Individ			
Grupp			
Organisation			

Mät och analysera det som kan påverkas av aktiviteten  
Bestäm vad som ska mätas redan i planeringen!



## Fakta

Hur vi utvärderar hälso- och arbetsmiljöarbetet liksom hur vi mäter resultat från hälsoprojekt har att göra med vilka målen är. Vid det fortlöpande strukturerat arbete med sjukfrånvaro kan målet vara att få överblick för att kunna planera insatser, t ex rehatredning och diskussioner i arbetsgrupper. Den fortlöpande behovsinventeringen bör därför vara bred. Vid bedömning av hälsoläget kan sjukfrånvaron vara ett dåligt eller alltför grovt mått. Sjukfrånvaro kan orsakas av en mängd olika faktorer i samhället, på arbetsplatsen, i organisationen och hos individen. Vi kan istället följa hälsa, arbetstillfredsställelse, närvaro, långtidsfriskhet och mäta faktorer som har betydelse för hälsa. Det finns olika mått på långtidsfriskhet och stabil

närvaro. Inom kommunal verksamhet kan "andel max 4-7 dagar per år" vara ett mått som kan avspegla både effekt från hälsosatsningar och ett bra medarbetarskap (arbetstillfredsställelse och engagemang).

Betydelsefulla förutsättningar för ökad andel med stabil närvaro/långtidsfriska och stärkt medarbetarskap på en arbetsplats är bl a erkänsla, respekt, ett gott ledarskap, måltydighet, arbetsklimat och stämning, samt tillit och förtroende till närmsta chef och till organisationen.

Referenser: Dellve m fl. 2006, 2007, HAKuL-projektet 2004, SBU 2003;167





# Utvärdering och analys

## Medarbetarenkät – råd vid användning

Medarbetarenkäter kan användas för kartläggning, behovsinventering och riskbedömning av den psykosociala arbetsmiljön i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Medarbetarenkäten genomförs vanligen årligen, men det är viktigt att återkoppla och föra dialog om resultaten samt använda dem för uppföljning och revidering av arbetsplatsens arbetsmiljöplan. Om årlig uppföljning inte hinns med kan det vara bättre med vart annat år och istället utvärdera handlingsplaner för arbetsmiljöarbetet genom dialog och observation.

## Tolkning

Jämför resultatet från tidigare år och med försiktighet resultat från andra jämförbara enheter.

Medelvärdet – säger något om vad medarbetarna i allmänhet har svarat

Andel (%) som svarat högt eller lågt värde på frågan – säger något om hur många som upplever risk/resurs

## Exempel på dialogfrågor

Delaktighet: Hur delaktiga är vi i utvecklingsarbetet på vår arbetsplats?

Finns det moment i arbetet vi vill påverka mer? Vad, vilka? Vad är det som hindrar oss? Vilka befogenheter behövs för att vi ska ta ansvar på ett mer effektivt sätt?

Finns idéer om utvecklingsarbete? Hur kan vi bättre ta tillvara dessa idéer?

Erkänsla och respekt: Visar vi varandra tillräckligt med respekt på arbetsplatsen? Visar vi varandra uppskattning för de arbetsinsatser vi utför? På vilket sätt vill vi att ledaren/arbetskamrater visar uppskattning? Uppskattar brukarna våra insatser? Vad uppskattar de? Vad uppskattar de inte?

Tydliga mål: På vilket sätt ska vi tydliggöra mål och prioriteringar, dvs förväntade arbetsinsatser? Vad behövs för att föra arbetsgruppen mot gemensamma mål? När känner vi oss nöjda med vår insats?

Redovisa statistiken vid möten för ledning, samverkansgrupper och vid arbetsplatsträffar.

Diskutera förbättringsarbete, handlingsplaner och mål

Samarbete med personalfunktionen – och ta hjälp av dem!

## Närvaro- och sjukfrånvarostatistik – råd vid användning

Följ statistik om sjukfrånvaro och andel friska/närvarande fortlöpande (minst kvartalsvis).

## Statistikuppgifter

Stabil närvaro: andel (%) med max 4 eller 7 sjukskrivningsdagar per år

Sjukfrånvaro: andel (%) med minst 14 – 28 – 60 sjukskrivningsdagar

Upprepad korttidsfrånvaro: andel (%) med minst 6 sjuktilfällen per år

Långtidssjuka – skapa fungerande rutiner för: rehabilitering, hålla kontakten och anpassning av arbetsuppgifter.

För långtidssjuka är det viktigt att känna ett välkommande klimat på arbetsplatsen

## Arbetsskade- och tillbudsstatistik – råd vid användning

För aktivt förbättringsarbete – rapportera både tillbud och arbetsskador aktivt

Se till att det finns utbildade skyddsombud/arbetsmiljöombud vid enheten

Använd rapporteringen i för att förbättra det förebyggande arbetet

Utgå från att det finns en kraftig underrapportering av skador och tillbud

Belöna – och bestraffa inte – den som rapporterar

## Personalstatistik

Använd uppgifter för att analysera specifika behov och resurser på vår arbetsplats i dagsläget och i framtiden: åldersfördelning, könsfördelning, inkomst, personalomsättning, antal medarbetare per chef m m

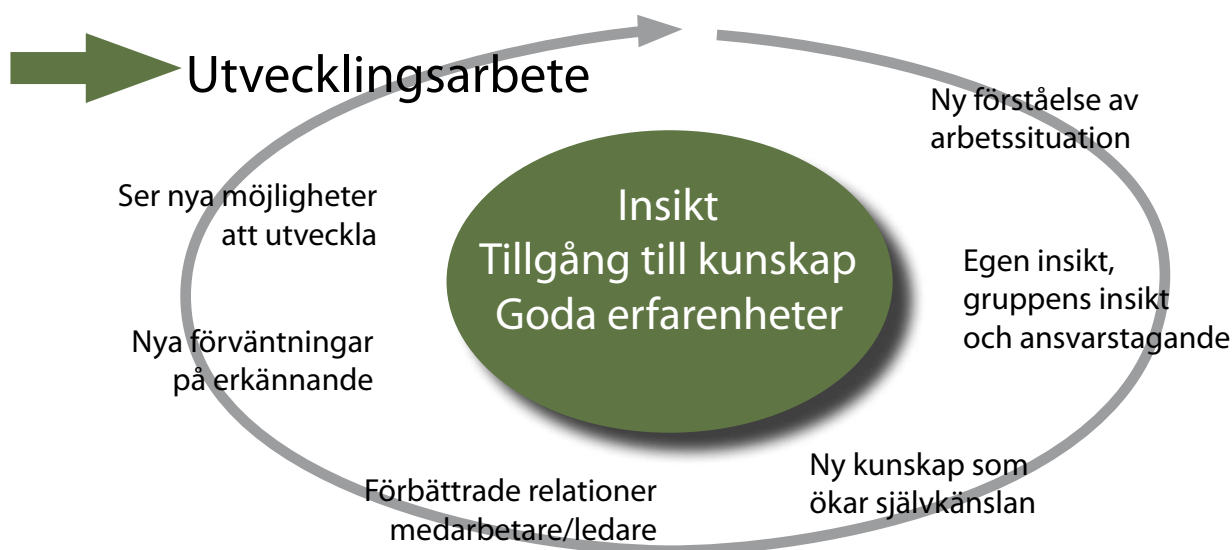


# Lärande organisation

## Dialogfrågor

- 1 Ger vi möjlighet till att starta, genomföra, slutföra och utvärdera utvecklingsarbete?
  - Finns vilja, idéer och motivation till utvecklingsarbete?
  - Hur håller vi kursen på prioriterade utvecklingsarbeten?
  - Har någon tilldelats att administrera och hålla ordning på vårt utvecklingsarbete?
  - Tar vi tid till reflektion och utvärdering efter genomförandet?
- 2 Har utvecklingsarbetet gett nya idéer?
- 3 Finns oavslutade satsningar som tar kraft och ork? När ska vi avsluta dem?
- 4 Hur kan vi undvika att det vi gör just nu inte bara blir en pappersprodukt?

## Positiv utvecklingsspiral genom goda erfarenheter



## Fakta

En lärande organisation förutsätter en medveten hållning till lärande, bildning och utveckling som stimulerar varje människas vilja, engagemang och utvecklingsförmåga. Det finns mycket som talar för att kunskap, lärande och utveckling har stor betydelse för välbefinnande, hälsa och kvalitet i arbetet. När det blir möjligt för individer och grupper att ta kontroll över de frågor och problem som angår dem kan deras egenkraft stärkas. En kreativ miljö ses som en friskfaktor i arbetslivet. I en lärande organisation strävar man efter ständig förbättring och

anpassning. Alla medarbetare är viktiga resurser i den processen. Viktiga verktyg i lärande organisationer är synen på arbete, tänkandet i organisationen, ledarskapets förhållningssätt, dialog och att man ser lärandet och kreativitet som viktigt. Erfarenhet säger även att det är viktigt för gruppen att lyckas med ett projekt eller slutföra projektet för att motivera till nya utmaningar.

*Bild: SAMS Referenser: SAMS-slutrapport, Ingelgård 1999, Albinsson 1998, Johnsson 2003, Petersson/Kareld 2005*





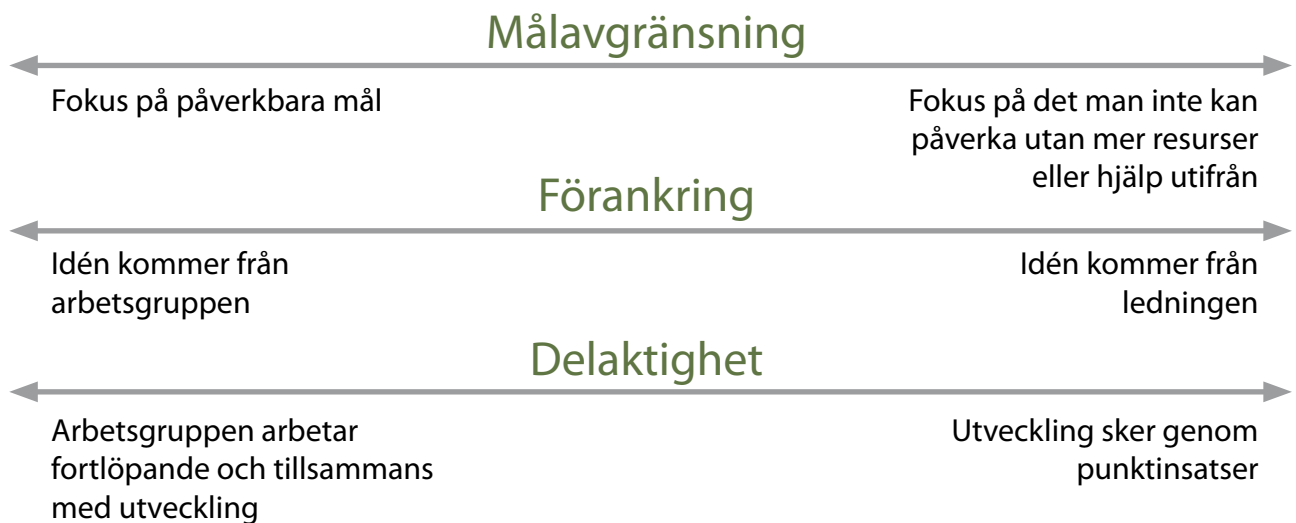
# Plattform för utveckling av hälso- och arbetsmiljöarbetet

## Dialogfrågor

- 1 Är målen tydliga och avgränsade?
- 2 Har vi valt ett område som är möjligt att påverka?
- 3 Är målet och insatsen förankrad bland alla medarbetare?
- 4 Är insatsen en naturlig del i det pågående utvecklingsarbetet?

## Frågor till chefen:

- 1 Vad har jag som chef för verktyg för målavgränsning?
- 2 Hur kan jag som chef "plantera" idéer, så att de blir förankrade bland medarbetarna?
- 3 Hur har vi organiserat för ett kontinuerligt utvecklingsarbete?
- 4 Vilka forum, grupper, möten, kan medarbetare komma med idéer, arbeta med specifika frågor?



## Fakta

Forskning visar att delaktighet och inflytande på arbetet kan ha en positiv effekt på medarbetarnas hälsa. Vid uppföljning av utvecklingsarbete finns i satsningar där medarbetarna tidigt var delaktiga ett starkt medarbetarskap (arbetstillfredsställelse, engagemang, ansvar). Satsningar där både ledare och medarbetare var delaktiga visade liknande goda resultat. Vid satsningar som fokuserade mål som gick att påverka fanns även fler långtidsfriska. Dessutom har studier

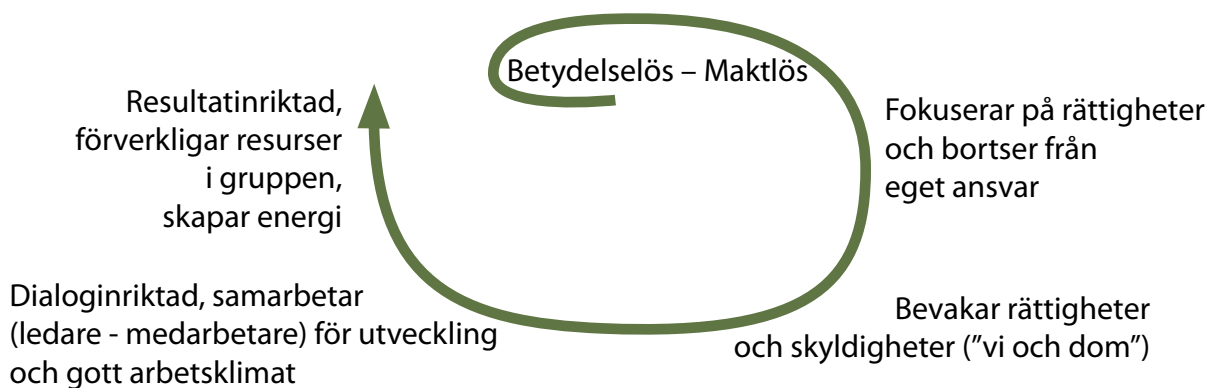
visat samband med bättre kvalitet i utförande av arbetet och bred delaktighet. Delaktighetens positiva betydelse vid implementering och uppstart av hälso- och arbetsmiljöarbete är väl dokumenterad. På samma sätt är de negativa följderna av bristande delaktighet välkända.

*Bild: Skagert 2003 Referenser: Skagert m.fl. 2003, Dellve m.fl. 2006, 2007, Eklöf 2004, Marklund mfl 2005, Theorell 2003*

# Medarbetarskap: Initiativ, ansvar och samarbete

## Dialogfrågor

- 1 Vilka är våra drivkrafter för att gå till arbetet?
- 2 Vad får jag ut av att engagera mig i utveckling av vår verksamhet?
- 3 Vad kännetecknar medarbetarskapet i vår arbetsgrupp?
- 4 Om klimatet på vår arbetsplats innebär hinder för vår och verksamhetens utveckling; varför låter vi detta fortgå?
- 5 Finns det situationer där vi känner oss betydelselösa och maktlösa?
- 6 Hur kan vi ge förutsättningar för ökat ansvar, engagemang och arbetstillfredsställelse?
- 7 Är det något vi skulle vilja förändra i vår arbetsgrupp?  
Vad behöver vi göra för att nå dit?



## Fakta

Ledarskap och medarbetarskap är direkt beroende av varandra. Det går inte att utveckla "det goda ledarskapet" utan att också utveckla "det goda medarbetarskapet" och tvärtom. Många utvecklingsinsatser för ledare och medarbetare måste vara gemensamma. Medarbetarskap är ett begrepp som har flera olika definitioner. Ofta betonas ansvarstagande i arbete och ledning över sig själv, ansvar i relation med andra arbetskamrater och i gränsdragning arbete - fritid, engagemang, motivation, lojalitet och arbetstillfredsställelse. En kreativ miljö i arbetslivet är en friskfaktor. Forsknings- och utvecklingsarbete visar ett utvecklat medarbetarskap där det finns tillit, trygghet, stabilitet, måltydighet, uppskattning och ett bra ledarskap. I utveck-

lingsarbete kan medarbetarskapet stärkas när medarbetarna är delaktiga vid hälsosatsningar och när medarbetarna ses som en resurs. Resultat pekar mot att samarbetsklimat och produktivitet i en grupp är beroende av vilken drivkraft som finns i gruppen och i vilken mån gruppen accepterar organisationens uppdrag, verksamhetsidé och mål. Men grupper kan genomgå olika faser, och beroende på kritiska händelser, vänder ibland förloppet så att gruppen återgår till en tidigare fas och ibland fastnar grupper i en viss fas.

*Bild: Dellve Referenser: Dellve m.fl. 2006, Tengblad & Hällsten 2004, Tengblad 2003, Olsson 1998, Johnson mfl 2003, Petersson/Kareld 2005*

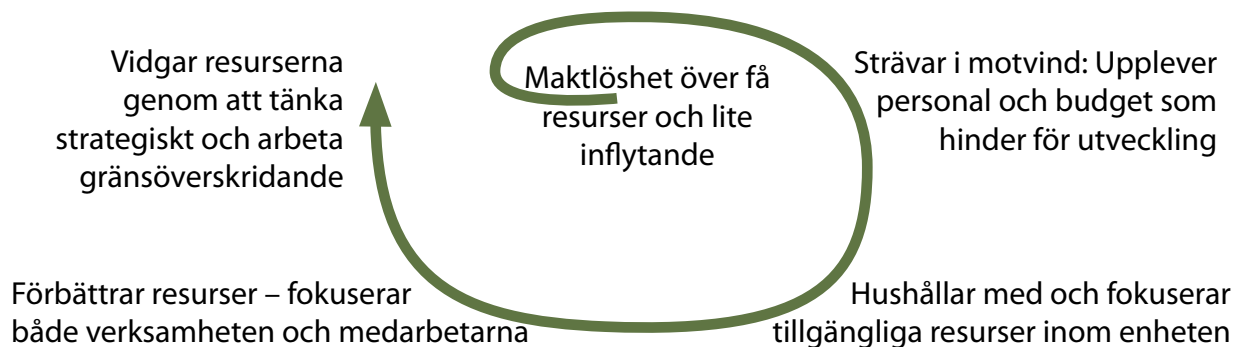




# Ledarskap: Synsätt och strategier

## Dialogfrågor för chefer

- 1 Vilka möjligheter har jag att utveckla hälsa och arbetsmiljö på min arbetsplats?
- 2 Vilka hinder finns?
- 3 Hur uppfattar jag medarbetarskapet inom min/mina grupper?
- 4 I vilka situationer upplever jag budget och personal som hinder eller resurs?
- 5 Vilka signaler ger jag medarbetarna?  
Vilka synpunkter på mitt ledarskap får jag av mina medarbetare?
- 6 Hur kan vi bättre synliggöra och använda befintliga resurser?
- 7 Vilka samarbetspartners kan jag ta hjälp av för att komma vidare?



## Fakta

Ledarskapet har stor betydelse för den psykosociala arbetsmiljön och för medarbetares hälsa, arbetstillfredsställelse och engagemang. Ledarskap och medarbetarskap är direkt beroende av varandra. Det går inte att utveckla "det goda ledarskapet" utan att också utveckla "det goda medarbetarskapet" och tvärtom. Många utvecklingsinsatser för ledare och medarbetare måste vara gemensamma. I offentlig verksamhet kan ledare själva uppleva oklarhet i sin roll. Ledares förhållningssätt till resurser är relaterat till om personal och/eller budgeten ses som resurs i utvecklingsarbetet. Vid enheter där ledaren såg medarbetare som resurs för utvecklingsar-

betet stärktes medarbetarskapet (engagemang, arbetstillfredsställelse). Ledare som ser medarbetare som vägen till framgång och inte en kostnadsfaktor är enligt Luxemburgdeklarationen för hälsofrämjande arbetsplatser en viktig faktor för att främja hälsa. Ett ledarskap med god framförhållning, utåt-/omvärldsorienterat förhållningssätt och tydliga handlingsstrategier kan förmå grupper att prestera bättre och ökar även medarbetarnas arbetstillfredsställelse.

*Bild: Skagert 2003 Referenser: Skagert m.fl. 2003, Dellve m.fl. 2006, 2007, Theorell 2001, Petersson/Kareld 2005*

## Beställning, verktyg och litteraturhänvisningar

Arbetsmaterialet, manual, processtöd och litteraturhänvisningar kan laddas ner från:

Arbets- och miljömedicin: [www.amm.se](http://www.amm.se) (klicka på "Företagshälsovårds-metodik")

Göteborgs stad: [www.personalingangen.goteborg.se/net/Startsida/Chef/Arbetsmiljo](http://www.personalingangen.goteborg.se/net/Startsida/Chef/Arbetsmiljo)

Beställning av tryckt Arbetsmaterial kan göras till: Maria Pettersson, Arbets- och miljömedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Box 414, 405 30 Göteborg E-post: [maria.i.pettersson@vgregion.se](mailto:maria.i.pettersson@vgregion.se)

**Manual för arbetsmaterialet** - Ger en struktur för hur arbetsmaterialet kan användas i grupper.

**Processtöd för samtalsledare i ledargrupper** - Syftar till att underlätta i planering och ge inspiration på vägen till samtalsledare för grupper som arbetar med materialet.

Arbets- och utbildningsmaterialet har utvecklats i ett samarbetsprojekt mellan Arbets- och miljömedicin Väst och Göteborgs Stad.

Projektet finansierades av Vinnova och Göteborgs Stad under 2002-2005 samt 2007-2008.

Syftet med FoU-samarbetet var att öka kunskapen om förhållanden på individ-, grupp-, organisations- nivå som har betydelse för genomförande, effekt och utvärdering av hälsofrämjande arbetsmiljöarbete. Detta för att ge ökade förutsättningar för utvärdering, analys och handlingsberedskap i hälso- och arbetsmiljöfrågor.

Forskare samt ledare, medarbetare, hälsoutvecklare, personalutvecklare, utvecklingssekreterare och medarbetarcoach har samarbetat i den utvecklingsgrupp som tagit fram arbetsmaterialet. Från Arbets- och miljömedicin har följande forskare medverkat: Lotta Dellve (FoU-projektledare), Katrin Skagert, Jesper Eriksson och Mats Eklöf. Från Göteborgs Stad har följande medverkat: Helen Torstensson och AnnKristin Forslund (projektledare) Stadskansliet, Maud Hammarling/SDF Backa, Maria Thynell/SDF Linnéstaden, Maria Tuvegran/SDF Bergsjön, Britta Högmark-Härdner/Medarbetarcenter, Poul Christiansen/SDF Tuve/Säve, Margareta Stensson/SDF Majorna, Marita Ammon/SDF Biskopsgården.







