

## 7. Reflektionsgrupper – En form av processtöd i ett förändringsarbete

*Annemarie Hultberg, Jan Winroth*

### Sammanfattning

Den förändringen man ville åstadkomma inom Västra Götalandsregionen genom att ge FHV rollen av strategisk resurs med uppgift att agera mer proaktivt, var att i större utsträckning fokusera på organisationsnivån samt det förebyggande och hälsofrämjande perspektivet. Metoden som valdes för att bidra till förändringen var att via processtöd stödja de utvecklingsarbeten som pågår i respektive förvaltning/bolag.

FHV NySam syftar till att åstadkomma en förskjutning från individ- till organisationsperspektiv och från rehabiliterande till hälsofrämjande insatser. Detta är snarare ett perspektivskifte än en förskjutning av nuvarande synsätt och utgör enligt systemteorin en så kallad förändring av andra ordningen. Systemteorin användes som teoretisk utgångspunkt för att öka förståelse för hur de olika delarna hänger ihop, hierarkiska nivåer och skillnader mellan öppna och slutna system.

Processtöd är en indirekt form av förändringsstöd som här riktade sig till processtödjare från deltagande förvaltningar i form av HR-experter och chefer samt representanter från FHV. Processtödet gavs i reflektionsgrupper. Den pedagogiska idén bakom processtöd som metod bygger på arbetsintegrerat lärande, dialogpedagogik och ett aktions- och utvecklingsinriktat lärande.

Ett lyckat förändringsarbete kräver ett starkt stöd från ledningen, en hög grad av delaktighet, en tydlig koppling mellan driftsfrågor och utvecklingsfrågor, avsatta resurser för utvecklingsarbetet, en kompetent strategisk grupp som driver arbetet, en tydlig idé, en samsyn hos berörda och ett gemensamt språk. Dessa aspekter påverkar resultatet av förändringsarbetet, villkoren och kontexten, hur förändringsarbetet genomförs och kompetens i att genomföra ett förändringsarbete. För att åstadkomma en så kraftig förändring som riktlinjerna syftar till krävs även att man utvecklar ett gemensamt språk samt bygger en gemensam kompetens kring det som förändringsarbetet handlar om – i detta fall att chefer, FHV och HR ska utveckla en gemensam begreppsapparat kring verksamhet, arbetsmiljö och hälsa.

Genom reflektionsgrupperna skapades forum för erfarenhetsutbyte, dialog och reflektion. Processtödet strukturerades i olika faser, där deltagarna träffades varje kvartal, sammanlagt tio gånger, cirka 30 timmar under två och ett halvt år.

Två chefsgrupper, en HR-grupp och en FHV-grupp med koppling till deltagande förvaltningar träffades initialt i separata grupper. Efter ett år mixades grupperna och ny kunskap tillfördes med idén om arbetsintegrerat lärande. Processtöd gavs till nyckelpersoner som blev processtödjare inom sina verksamheter.

## Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsofrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer  
Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017

Processtödets tre faser:

Fas 1: Nulägesanalys för att förstå tidsdimensionerna historia, nuläge och önskat läge, systemteori som verktyg för förståelse av öppna och slutna system, perspektiv på hälsa och hälsobegrepp samt förändringsarbete och kunskapsutveckling, gemensamt språk och teorier och verktyg. Presentation av förvaltningarnas förändringsarbete/case.

Fas 2: I fas 2 skapades grupper, där representanter från tre förvaltningar ingick i varje grupp. Syftet var att utgå från förvaltnings- eller bolagsperspektivet då de utgör exemplet för de nya riktlinjerna, samt att skapa förutsättningar för att utveckla samverkan mellan första linjens chefer, HR och FHV kopplat till förvaltning. Fokus under fas 2 var framgångsrikt förändringsarbete utifrån handlingsplaner, processtöd relaterat till arbete och kompetensutveckling.

Fas 3: Två träffar med samtliga deltagare. Fokus låg på att värdera resultat och mäta effekter, på teori och erfarenhetsbaserad kunskap kring förändring och lärande, samt på hur den fortsatta processen ska se ut. Här gjordes även analyser och teoretiska inspel från processledarna samt reflektion över inverkansfaktorer och arbete med att identifiera dem i det egna förändringsarbetet.

Utifrån processerna i reflektionsgrupperna kan konstateras att det har skett en förbättrad samverkan, men inte någon nämnvärd förskjutning vad gäller perspektiv. Insatserna har i huvudsak planerats/genomförts på individ- och gruppnivå och varit av förebyggande karaktär. Hindrande faktorer för att åstadkomma den förändring som riktlinjerna syftar till är kultur, traditioner och befintlig kompetensprofil hos stödfunktionerna FHV och HR. Enskilda medarbetare har en grundkompetens kring frågorna men det är ingen självklarhet att de får något större utrymme i vardagsarbetet. Ledningens stöd och prioriteringen av utvecklingsarbetet påverkade legitimiteten för utvecklingsarbetet. Inslag av gemensamt språk har visat sig i dialoger men behöver utvecklas.

För att lyckas med förskjutningen mot ett mer proaktivt arbetssätt, en perspektivförskjutning från rehabilitering till hälsofrämjande arbete och från individfokus till att arbeta med de organisatoriska förutsättningarna behövs kompetensutveckling kring dessa frågor bland chefer och stödfunktioner så att större samsyn utvecklas.

## **Inledning**

I detta kapitel beskrivs den interventionsinsats som gjordes inom FHV NySam, utifrån projektets syfte att följa, stödja och utvärdera nya samarbetsformer och arbetssätt. Det handlade om att uppnå en bättre samverkan mellan chefer, HR och FHV, för att i större utsträckning använda FHV som en strategisk resurs i förebyggande och hälsofrämjande arbete. Den förändring som vi ville stödja inom ramen för projektet, utgick i sin tur från Västra Götalandsregionens nya riktlinjer för sin interna företagshälsovård.

Orsakerna till att starta ett förändringsarbete kan vara många. Det kan vara att det finns ett problem som exempelvis hög sjukfrånvaro, att nya riktlinjer eller en ny föreskrift kommer som kräver anpassning, eller att man vill utveckla exempelvis organisatorisk arbetsmiljö eller organisationshälsa. Den förändring av roller, perspektiv och kompetens som de nya riktlinjerna syftade till var mer omfattande än bara en anpassning. Det handlade snarare om att utveckla ett helt nytt förhållningssätt. Om den hälsofrämjande idén är vägledande så handlar det om att från ett givet nuläge formulera mål och strategier som på något sätt bidrar till ökad hälsa. Detta kan ske på individ-, grupp-, organisations- eller samhällsnivå. Den förändring man ville åstadkomma genom att ge FHV rollen av strategisk resurs med uppgift att agera mer proaktivt, var att i större utsträckning fokusera på organisationsnivån samt det förebyggande och hälsofrämjande perspektivet. Metoden vi valt att använda för att bidra till en sådan förändring var att via processtöd stödja de utvecklingsarbeten som pågår inom respektive förvaltning/ bolag. I detta kapitel beskrivs våra grundantaganden utifrån erfarenheter och teori, hur vi gick tillväga samt vilka erfarenheter vi gjorde av denna metod utifrån vad vi ville åstadkomma.

## **Tidigare erfarenheter och teoretiska utgångspunkter**

På en övergripande nivå finns det en teori (systemteori) som förklarar skillnaden mellan en förändring av första och andra ordningen (Watzlavick, 1984). En förändring av första ordningen innebär att förändringen mer handlar om justeringar och förbättringar och inte ändrar något i systemet medan en förändring av andra ordningen just innebär förändring av själva systemet eller ett nytt sätt att tänka och agera (Watzlavick, 1984; Ahrenfelt, 2001). FHV NySam syftar till att åstadkomma en förskjutning från individ- till organisationsperspektiv och från rehabilitering till hälsofrämjande arbete. Detta är snarare ett perspektivskifte än en förskjutning av nuvarande synsätt, det vill säga en förändring av andra ordningen.

Systemteori handlar här om att förstå hur olika delar hänger ihop, att förstå att olika hierarkiska nivåer har olika logiker och olika teoretiska referensramar och att man förstår skillnaden mellan öppna och slutna system. I ett slutet system kan man styra processen så att man med säkerhet vet vad utfallet blir – exempelvis programmera en dator eller att en produkt blir likadan varje gång. Logiken i det fallet bygger på idén orsak–verkan, och är ett linjärt tänkande (naturvetenskapens logik).

## Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsofrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer  
Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017

I ett öppet system interagerar man med omgivningen, vilket gör att samma input kan ge olika utfall på grund av yttre omständigheter och händelser. Människor och organisationer är öppna system (samhälls- och beteendevetenskapens logik).

## Vad krävs för att lyckas med ett förändringsarbete?

För att ett utvecklingsarbete ska få önskad effekt säger forskningen att det bland annat krävs:

- ett starkt ”stöd” uppifrån – ledare, ägare, politiker
- en hög grad av delaktighet av berörda i hela genomförandeprocessen
- en tydlig koppling mellan driftsfrågor och utvecklingsfrågor
- att nödvändiga resurser avsätts för utvecklingsarbetet
- en kompetent projektledning/strategisk grupp/arbetsgrupp som driver arbetet.

(Svensson, 2007)

Vi skulle här vilja lägga till att det också krävs:

- en tydlig idé som omvandlas till mål, strategier och genomförande, där process och resultat följs upp och utvärderas
- en samsyn hos berörda kring mål och förväntade resultat
- ett gemensamt språk, vilket här innebär att det krävs en viss kompetens kring exempelvis hälsofrämjande arbete – en gemensam definition av vad som menas med hälsa, vad som påverkar hälsa, vad som utgör friskfaktorer i arbetslivet eller vad man på olika systemnivåer kan göra för att främja hälsa – för att man ska kunna kommunicera kring frågorna och för att minimera missförstånd.

På ett övergripande plan kan vi se att följande delar påverkar resultatet av förändringsarbetet:

- villkoren och kontexten
- hur förändringsarbetet genomförs
- kompetens i förändringsarbete – erfarenheter i kombination med verktyg för tanke och handling.

Villkoren och kontexten kan handla om verksamhetens art och hur många som är berörda eller involverade. I ett strategiskt inriktat arbete kan hela organisationen vara involverad medan det i andra fall kan handla om en avgränsad arbetsplats, om vi här väljer organisationsnivån som utgångspunkt. Vi har i detta sammanhang konstaterat att en framgångsfaktor för att lyckas är ledarskapets engagemang och berördas delaktighet.

## Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsofrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer

Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017

Vi vet att den enskilde individen är organisationens minsta aktiva enhet (Ahrenfelt, 2001), vilket gör att attityder och inställning till förändringen hos de enskilda intressenterna kommer att påverka utfallet. Vissa är positiva och nyfikna, andra är passiva, och några är troligen ifrågasättande. Detta är exempel på hur enskilda individer skapar en jordmån för förändringsarbetet, men det finns också skäl till att identifiera hur förändringen berör vissa grupper eller olika intressenter. Det kan handla om yrkesgrupper, om speciell professionella intressen eller om partsintressen. Här kan vi ha nytta av att ta hjälp av Bolman och Deals ”politiska perspektiv” i vår analys – som handlar om hur olika intressen och intressenter vill argumentera för sin sak (Bolman & Deal, 2012).

Att genomföra själva förändringsarbetet innebär att det på ett övergripande plan finns en planeringsfas, en genomförandefas och utvärderingsfas som sedan går in i en fortsatt process utifrån det nya nuläget. Framgångsfaktorer här, är att det finns en tydlig målbild som bryts ned till mål, strategier och genomförande. Ska förändringsarbetet lyckas så krävs det att de som är mest berörda delar verklighetsuppfattning, och att det har skapats en gemensam målbild och gemensamma mål. Det krävs med andra ord någon form av delaktighet och förankringsprocess, och att det i viktiga delar finns en gemensam förståelse för det förändringen fokuserar – ett gemensamt språk. Med denna ”värdemässiga utgångspunkt” i form av samsyn och gemensamt språk, utgör kunskapsutveckling en viktig drivkraft i allt förändringsarbete. Det räcker med andra ord inte med ett ordbyte utan det handlar om att utveckla ett nytt sätt att tänka och arbeta – i vårt fall att utveckla ett sätt att tänka kring hälsofrämjande.

Ytterligare en framgångsfaktor när det gäller genomförandet är att det finns en tydlighet när det gäller roll- och ansvarsfördelning. Är förändringen av lite större dignitet krävs någon form av strategisk grupp som har legitimitet, makt och mandat att driva processen. I det mindre förändringsarbetet kan en arbetsgrupp med mandat vara tillräckligt. Olika funktionella roller kan vara beslutsfattare, processansvarig, deltagare, genomförare, koordinator och expert (Wynne, 1997).

Kompetensbegreppet hänvisar till att en person är kvalificerad i vidare mening:

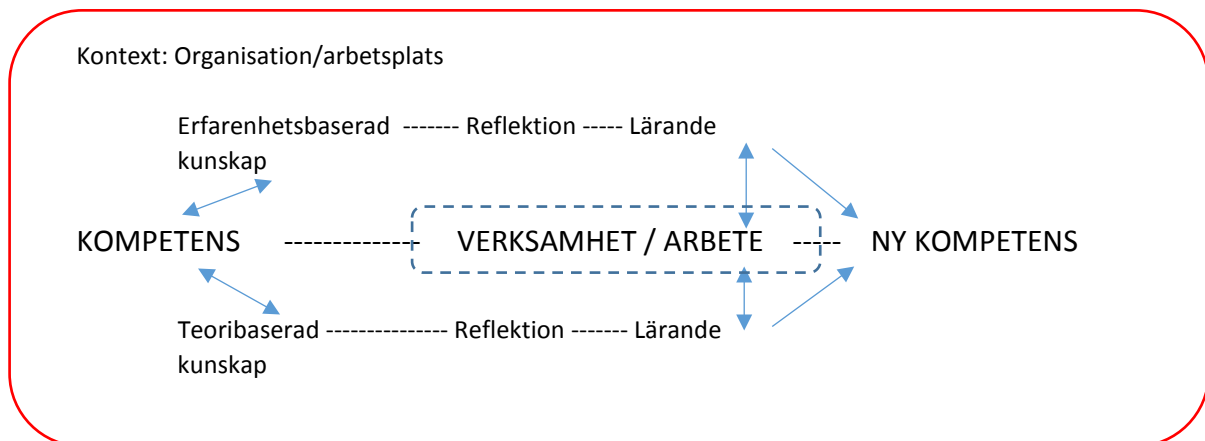
*”Det handlar inte bara om att personen behärskar ett yrkes- eller ämnesområde, utan också om att personen kan tillämpa denna ämneskunskap. Och mer än så: tillämpa i förhållanden till de krav som ligger i situationen som kanske till på köpet är osäker och oförutsägbar. I kompetensbegreppet ingår därmed även en persons bedömningar och attityder – och förmågan att dra nytta av sina personliga förutsättningar” (Jørgensen, i Illris, 2007, s 160).*

Kompetens som processtödjare handlar i första hand om pedagogisk kompetens och kompetens kopplad till förändringsarbete. Dessa två kunskapsfält är mycket intimt förknippade med varandra då förändring ofta leder till lärande genom att man får nya erfarenheter, och lärande leder till möjligheten att tänka och agera på ett nytt sätt.

## Förändring och lärande – pedagogiska frågor relaterade till förändringsarbete

Här handlar det om vuxnas lärande kopplat till arbetslivet. Den pedagogiska idén bakom processtöd som metod bygger på arbetsintegrerat lärande, dialogpedagogik och ett aktions- och utvecklingsinriktat lärande. Det arbetsintegrerade lärandet tar sin utgångspunkt i arbetet/verksamheten. Genom att reflektera över erfarenheter man gör i det dagliga arbetet kan ett lärande uppstå som betyder att man kan utveckla sitt sätt att tänka och arbeta. Man kan också genom att ta till sig nya kunskaper som bygger på teori och forskning förändra sitt sätt att tänka och handla, men även här krävs reflektion och bearbetning så att de nyvunna kunskaperna kan integreras i arbetet. Utgångspunkten utgörs av befintlig kompetens som på olika sätt kan utvecklas.

Följande modell beskriver hur man kan se mönstret i de olika komponenterna som ovan beskrivits:



Figur 17. Modell för arbetsintegrerat lärande med fokus på kompetensutveckling.

Som framgår är reflektion centralt för lärandet. Genom att reflektera över något man gjort eller läst kan man infoga eller utveckla den egna tankestrukturen så att nya tankemönster uppstår. Piaget kallade detta ”schemata” som skulle kunna sägas utgöra den referensram vi har att utgå från när vi tänker och handlar (Egidius, 2000). I vissa sammanhang kallas detta för mindset. Om vi vill utveckla ett sätt att tänka och arbeta hälsofrämjande så måste vi utveckla en fungerande tankestruktur för detta. Hur vi ser på kunskap och lärande blir sedan avgörande för vilken pedagogik vi väljer. Om vi anser att delaktighet och reflektion är centrala delar i en lärprocess så utgör dialogpedagogik ett naturligt val (Maltén, 1986). Dialogpedagogiken bygger i hög grad på en ömsesidighet där alla involverade kan bidra och lära av varandra, vilket lämpar sig bra i arbetslivet där det finns mycket kunskaper och erfarenheter. I linje med ovanstående ligger också ett utvecklingsinriktat lärande som syftar till ett reflektivt handlande. Som komplement till detta kan läggas ett reproduktivt lärande som fungerar bra när det handlar om rutinbaserat handlande, alternativt ett metodstyrt lärande när det handlar om regelbaserat handlande (Ellström, 1996).

## Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsöfrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer  
Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017

Komponenterna i ett aktionsinriktat lärande innebär att man provar och gör (aktion), och reflekterar över detta, vilket bidrar till ett lärande. Pedagoger som inspirerar till detta sätt att tänka och arbeta är Dewey och Kolb (Granberg & Ohlsson, 2009).

## Så här tänkte vi inför val av metod för processtöd

Vi har båda erfarenheter av att arbeta med förändringsarbete av olika slag och inte minst förändringsarbete som varit processinriktat. Dessa erfarenheter utgör en viktig utgångspunkt för val av upplägg och innehåll när det gäller hur vi i FHV NySam-projektet arbetat med processtöd via reflektionsgrupper. Det vi har valt att fokusera lite extra på är att vidareutveckla idén kring processtöd som metod i förändringsarbete. Här blir det mer i form av ett indirekt processtöd, eftersom de medverkande i många stycken själva är processtödjare på respektive förvaltning.

Med vårt planerade upplägg ville vi bidra till att utveckla nya samarbetsformer mellan linjen (förvaltningarna), HR och FHV. Vi ville synliggöra hur det fungerar i dag, ta tillvara goda erfarenheter och utveckla nya utifrån önskat läge hos uppdragsgivare och andra intressenter. Vi ville även bidra med att utifrån deltagande förvaltningar ta fram olika modeller som stöd för hur detta skulle kunna se ut och fungera även i andra verksamheter.

För att åstadkomma en så kraftfull förändring som Västra Götalandsregionens nya riktlinjer syftade till, krävs att man utvecklar ett gemensamt språk samt bygger upp en gemensam kompetens kring det som förändringsarbetet handlar om. I vårt exempel handlar det om att chefer, FHV och HR ska utveckla en gemensam begreppsapparat kring verksamhet, arbetsmiljö och hälsa och hur man kan arbeta med dessa frågor i sina respektive förvaltningar. I upplägget ingick även att synliggöra hur man på olika sätt kan mäta och värdera resultat. Hörnstenarna i det valda upplägget är reflektion, erfarenhetsutbyte och processtöd.

## Genomförande

Detta är en indirekt form av förändringsstöd, som riktar sig till processtödjare från deltagande förvaltningar i form av HR-experter och chefer samt representanter från FHV. Dessa driver förändringsarbetet på hemmaplan, ofta med någon från HR som ansvarig. Processtödet gavs i reflektionsgrupper, för att ge möjlighet till och skapa ett forum för eftertanke och erfarenhetsutbyte såväl inom den egna yrkesrollen och förvaltningen som utanför.

Reflektionsgrupperna, med representanter som deltagande förvaltningar och FHV utsåg, träffades en gång i kvartalet, vilket innebar tio gånger à två–tre timmar per gång under två och ett halvt år. Vi startade med två timmar, men då önskemål fanns från deltagarna om mer tid utökades tiden för samtliga grupper redan efter första tillfället, med undantag för en chefsgrupp.

## Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsofrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer  
Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017

Initialt bildades två chefsgrupper, en HR-grupp och en FHV-grupp med koppling till de deltagande förvaltningarna. Sammanlagt deltog drygt 30 personer. Skälet till att man till en början träffades i separata grupper utifrån projektets tre nyckelroller, var att starta utifrån en relativt trygg bas med likartade referenser, för att därifrån bygga vidare på en gemensam plattform att samverka utifrån. Efter ett år mixades grupperna så att det blev ett mer samverkans- och förvaltningsorienterat perspektiv på arbetet. Grupperna bestod i första fasen (1 år) av 8–11 deltagare/grupp, men i fas 2 och 3 (1½ år) blev grupperna större för att både hålla samman respektive förvaltning, men också erbjuda erfarenhetsutbyte över förvaltningsgränserna.

## Vägledande principer

För att utveckla tänkandet och finna nya strategier och arbetssätt där det hälsofrämjande arbetet har en mer framträdande roll räckte det inte att erbjuda ett forum för erfarenhetsutbyte. Vi bedömde att det även behövde tillföras ny kunskap. Idén bakom den form vi valde för att tillföra kunskap var arbetsintegrerat lärande (AIL). Det innebär att erfarenhetsbaserad kunskap kombineras med teoribaserad. För att åstadkomma ett sådant lärande leddes reflektionsgrupper av två processtödjare från FHV NySam. Deras uppgift var att dels synliggöra den kunskap som fanns i gruppen och medverka till att man satte ord på den, så att den skulle bli möjlig att kommunicera, dels tillföra teoretisk kunskap som stöder den förändring man vill åstadkomma.

Vägledande principer för träffarna har därför varit:

- processtänkande, där relationen mellan historia, nuläge och framtid är central. Att se frågorna i ett sammanhang är en annan del i processtänkandet.
- fokus på dialog och erfarenhetsutbyte – ta till vara gruppens resurser
- verksamhetskopplingar genom exempel och case
- inspel med teori och forskningsanknytning – för att få gemensamma verktyg för tanke och handling som sedan kan användas i samarbetet och när man kritiskt ska granska olika frågor, eller som kan fungera som stöd och vägleda handling.

## Rollen som processtödjare

Processtödet i dessa reflektionsgrupper kan ses som ett indirekt stöd till de sex förvaltningar som ingick i FHV NySam-projektet och deras förändringsarbete utifrån projektets syfte. Processtödet gavs till de nyckelpersoner som förvaltningarna och FHV hade utsett. Dessa förvaltningar tillsammans utgjorde en form av pilotverksamhet avseende införandet av de nya riktlinjerna för FHV, samt för hur nya samverkansformer kan se ut mellan linjen, HR och FHV. Man kan därmed säga att det rörde sig om ett processtöd till processtödjare.



## Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsöfrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer  
Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017

Utifrån de vägledande principerna har vi med processtödet velat:

- möjliggöra dialog för att bidra till ökad samverkan mellan chefer, HR och FHV.
- utmana deltagarna till att bryta det egna perspektivet och förstå varandras
- ge stöd i att gå vidare i vad avser att driva processen i den egna förvaltningen
- ge verktyg/ledstänger i form av teorier och modeller att använda i det arbetet.

## Fas 1

I denna fas, som sträckte sig över ett år, träffades deltagare i separata grupper utifrån sin roll (chefer/HR/FHV).

Fokus under fas 1:

- Nulägesanalyser – exempelvis intressenternas syn på roller och ansvar
- Kunskapsutveckling kring hälsoarbete i förvaltningarna och på arbetsplatserna
- Lägga grunden för ett gemensamt språk kring dessa frågor
- Teorier och modeller som verktyg för tanke och handling

Sista punktsatsen tar upp teorier och modeller. Dessa var tänkta att utgöra en grund för att utveckla ett gemensamt språk samt syftade till att underlätta de olika förvaltningarnas interna förändringsarbete. Här följer en något utförligare beskrivning av det som behandlades i fas 1.

Inspel och dialog i fas 1:

Ordvalet ”inspel” antyder att det var korta inlägg och inga längre föreläsningar.

Verktyg 1. Här handlade det om att få deltagarna att förstå tidsdimensionerna "historia", "nuläge" och "önskat läge", och hur dessa är relaterade till varandra.

Utifrån denna grundstruktur valde vi att låta deltagarna göra en nulägesanalys – med koppling till historien – hur de ser på den egna rollen (chef, HR eller FHV) och också hur de ser på de andra två intressenternas roller i relation till den egna. Deltagarna fick också med sig en uppgift hem där vi bad dem reflektera kring hur man exempelvis disponerade tiden på ett möte – hur mycket tid ägnades åt att tala om sådant som redan skett, åt läget som det ser ut just nu, respektive åt framtidsinriktade frågor. Att förstå tidsdimensionerna och hur dessa är relaterade till varandra utgör fundamentet för processinriktat arbete och processtöd.

### Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsofrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer  
Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017

Verktyg 2. Systemteori som verktyg: Detta handlar i grunden om ett helhetstänkande. Att se hur den förändringsprocess som deltagarna ska leda på hemmaplan utifrån FHV NySam hänger ihop med andra processer. Det handlar även om att definiera vilken arena/organisationsnivå man valt att arbeta på, relaterat till andra hierarkiska och logiska nivåer, och att förstå systemgränser med villkor och spelregler för respektive system.

För att nå framgång i det hälsofrämjande arbetet bör man arbeta brett med olika perspektiv (hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande) och på olika systemnivåer (se figur 18).

	REHABILITERANDE	FÖREBYGGANDE	HÄLSOFRÄMJANDE
INDIVID			
GRUPP			
ORGANISATION			

Figur 18. Modell över systemnivåer och perspektiv för att arbeta med hälsa på arbetsplatsen, "niofältaren" (AMM, 2008).

En annan viktig del i systemteorin som vi berörde var skillnaden mellan öppna och slutna system, där ett hälsofrämjande arbete är att betrakta som ett öppet system, där det sker en ständig interaktion, vilket innebär att man påverkar samtidigt som man påverkas. I motsats till det linjära tänkandet kan man i ett öppet system inte förutse utfall och resultat, men genom att låta beprövad erfarenhet, teori och forskning vara vägledande kan man följa och förstå resultat på kort och lång sikt.

Uppgiften som deltagarna fick var att välja något arbete man håller på med och se hur man kan analysera detta med hjälp av systemtänkandet, eller att se till de metoder och verktyg man arbetar med och på samma sätt analysera dessa utifrån systemtänkandet, gärna med modellen ovan som stöd.

Perspektiv på hälsa: Här fördjupade vi oss i hälsobegreppet och vad rehabiliterande, förebyggande och hälsofrämjande arbete innebär och hur man kan se resultat relaterat till de olika formerna. Skälet till att vi tog upp dessa frågor var att få ett mer nyanserat tänkande med relevans för de nya riktlinjerna.

Förändringsarbete på olika systemnivåer och lärandets roll kopplat till detta: Här låg vårt fokus vid fjärde träffen. Detta tema motiverades av att det i fas 2 skulle vara ett fokus på förändringsarbete.

## Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsöfrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer  
Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017

Case och berättelser – erfarenhetsbaserad kunskap – har också utgjort inslag vid träffarna, då deltagarna beskrev var de stod i sitt förändringsarbete och utbytte erfarenhet utifrån olika verksamheters historia.

## Fas 2

Under den andra fasen, som även den varade ett år, genomfördes fyra träffar i två mixade grupper, sett utifrån de tre rollerna chefer/HR/FHV. Varje grupp var sammansatt av tre förvaltningar/bolag. Den första gruppen bestod av Folkvandvården, Kungälv's sjukhus samt Skaraborgs sjukhus. Den andra gruppen bestod av Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Alingsås lasarett samt Regionteater Väst. Idén med denna nya indelning var att nu utgå från förvaltnings- bolagsperspektivet då detta varit utgångspunkten i de nya riktlinjerna. Ett annat syfte var att skapa förutsättningar för att utveckla samverkan mellan linjen, HR och FHV kopplat till respektive förvaltning/bolag.

Fokus under fas 2:

- Hur man bedriver ett framgångsrikt förändringsarbete: Här utgjorde handlingsplanerna och den eller de frågor som respektive förvaltning/bolag prioriterat utgångspunkten för dialog och reflektion vid träffarna.
- Processtöd relaterat till detta arbete – utmana och kritiskt granska.
- Kompetensutveckling i form av teoribaserad kunskap som kan kopplas till förändringsarbetet.

Grundprincipen för upplägget under fas 2 var följande:

- Kort inledning för att återkoppla till tidigare träff, samt att göra kopplingen till aktuell träff.
- Respektive förvaltning redogör för och reflekterar kring det egna utvecklingsarbetet som relaterar till FHV NySam.
- Indelning i grupper med deltagare från olika verksamheter, där olika frågeställningar diskuteras och där det också finns utrymme för erfarenhetsutbyte.
- Återkoppling i storgrupp där vi tillsammans analyserar och reflekterar kring det som tagits upp.

## Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsöfrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer  
Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017

Korta inspel med teoriansknytning – med förändringsarbete som huvudsakligt fokus. Deltagarna reflekterar kring frågan: *Varför förändring?* Exempel på motiv kan vara att det finns ett problem som man vill åtgärda, att villkor har förändrats på ett sätt som kräver anpassning, eller man har en idé som fokuserar på att utveckla eller förbättra något. Vi har också konstaterat vad som krävs för att lyckas med ett förändringsarbete och visat på modeller som kan ge ett stöd i själva förändringsarbetet.

### Fas 3

Fas 3 omfattade två träffar där vi valde att låta alla förvaltningar och bolag träffas samtidigt. Fokus under fas 3:

- Värdera resultat och mäta effekter – utvärderingsfrågor.
- Teori- och erfarenhetsbaserad kunskap kring förändring och lärande.
- Hur den fortsatta processen ska se ut?

Vid det första tillfället valde vi som processtödare att återföra våra tankar kring processen så här långt dels för varje förvaltning, dels generellt. Vi gjorde också analyser och teoretiska inspel kopplat till detta (bland annat utifrån våra erfarenheter från fas 2). Att på detta sätt få en spegling av den egna processen var mycket uppskattat av deltagarna, och i de flesta fall instämde de i den bild vi presenterade. Deltagarna gav också kompletterande information som vävdes in i den skriftliga dokumentationen. En av förvaltningarna beskrev en mer positiv bild av förändringen mot ökad samverkan mellan HR och FHV än vad vi hade gjort.

Inför den andra och sista träffen i denna fas hade vi bett deltagarna att utvärdera den egna processen, och reflektera över vilka inverkansfaktorer som skulle kunna vara aktuella för deras del, det vill säga vilka omständigheter eller förutsättningar som skulle krävas för att nå det uppsatta målet. Vid redovisningen av deras utvärderingar av den egna processen framgick att det i många fall hade skett större förändringar än vad de hade trott, eftersom de fokuserat på de hinder som bromsat den egna processen. Man befann sig alla i olika skeden, så utmaningen i processtödet denna gång var att lotsa deltagarna i arbetet med att identifiera vilka dessa inverkansfaktorer skulle kunna vara, och hur man bäst säkerställer viktig information för utvärdering av både process och resultat. Träffen avslutades med att deltagarna gav synpunkter på processtödet samt förslag till vad som skulle kunna förändras eller förbättras vid en eventuell fortsättning.

## **Reflektion**

### **Processtöd i reflektionsgrupper som metod**

Här följer några reflektioner kring arbetet med processtöd i reflektionsgrupper utifrån hur det blev i praktiken och vad vi kan lära av det.

### **Processtänkande – historia, nuläge och framtid samt att se frågorna i ett sammanhang**

I fas 1 träffades deltagarna i tre olika reflektionsgrupper – chefer i en grupp, HR-personal i en annan och FHV-representanter i en tredje. Det gav deltagarna en möjlighet att göra en nulägesanalys tillsammans med andra med liknande roller men andra erfarenheter. Denna analys fungerade sedan som en av utgångspunkterna i de samtal kring roller och förväntningar som fortgick i respektive förvaltning/bolag. Grupperna var visserligen inte så homogena som vi trodde. Detta till trots var det en trygghet för deltagarna att först kunna beskriva sin egen roll och därefter tillsammans med andra formulera vilka förväntningar man har på dem man ska samverka med. Detta för att bättre förstå det förändringsarbete som bedrevs i respektive förvaltning utifrån FHV NySam:s syfte. Under arbetets gång ändrade vi inte bara gruppindelningen, det skedde dessutom en rad andra förändringar, som att personer som haft en aktiv roll i processen slutade, nya började, roller förändrades etc. Att villkoren förändrades på detta sätt ställde krav på omställning och anpassning av processtödet utformning.

### **Verksamhetskopplingar genom case**

Att låta deltagarnas berättelser utgöra en central del är en drivkraft och framgångsfaktor generellt sett. Dels har det bidragit till utvecklad samverkan och ökat samarbete inom flera av förvaltningarna, men även till att vi har kunnat följa olika former av förändringsprocesser i respektive förvaltning/bolag.

### **Dialog och erfarenhetsutbyte – att tillvarata gruppens resurser**

Om vi ser till processerna i de två mixade grupperna som bildades i fas 2, utvecklades såväl processen som dynamiken på olika sätt. I grupp 1 skedde ett påtagligt erfarenhetsutbyte och deltagarna förde en dialog. I grupp 2 framträdde ett något annorlunda mönster. I denna grupp hade en av förvaltningarna kommit långt i sina samverkansprocesser och haft mycket tydliga mål, planer och strategier i sitt FHV NySam-arbete (här har man arbetat med dessa frågor även före FHV NySam kom in i bilden). De två andra hade haft svårt att få en bra ingång i arbetet och varit tvungna att göra olika former av omstarter i processen. Dessa olikheter i var man befann sig i processen, samt att det i denna grupp saknades chefer från två av de tre förvaltningarna, påverkade kvalitén i den dialog som följde på de kortfattade presentationerna av teorin om svaga signaler.

## Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsofrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer  
Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017

Vid sista tillfället uttryckte sig en av cheferna från den förvaltning som hade en tydlig plan att de kände att de gav mer än de fick tillbaka. Å andra sidan ledde olikheter i erfarenheter, uppdrag och förvaltningens/bolagets storlek till många spännande samtal och till en förstärkt insikt i kontextens betydelse, inte minst i utformandet av stödjande insatser. Att ha verksamheten som utgångspunkt har varit centralt i vårt upplägg. Vi menar att delaktiga chefer utgör en förutsättning för att arbetsmiljöarbetet ska bli en linje fråga/verksamhetsfråga.

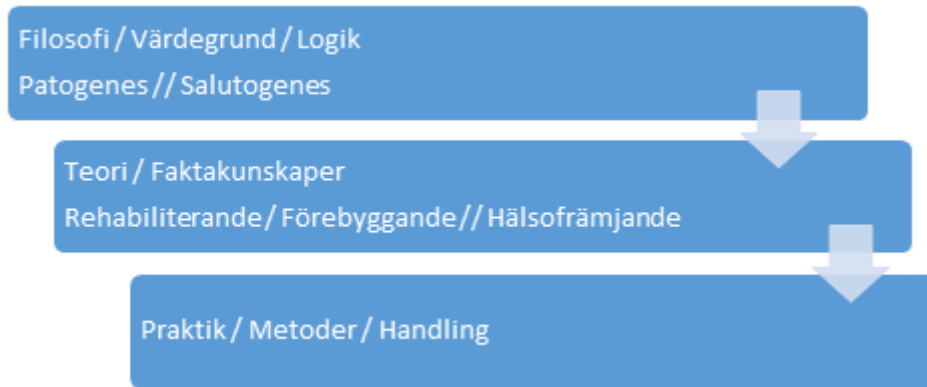
Inspel med teori och forskningsanknytning för att få gemensamma verktyg för tanke och handling Dessa inspel skedde i huvudsak under fas 1, men under fas 2 återkom vi i reflektionsgrupperna ofta till dessa verktyg och ställde också frågan om vad som varit mest användbart i deras utvecklingsarbete. Det man framförallt tryckte på var systemverktyget med den så kallade niofältaren (figur 18) som redskap för att sortera mellan olika organisatoriska nivåer och i viss mån mellan olika perspektiv(rehabiliterande/ förebyggande/hälsofrämjande). Man betonade även redskapet att arbeta med tidsdimensionerna, till exempel genom att vara noggrann med nulägesanalysen och ta hänsyn till kontexten, samtidigt som man medvetet fokuserar på det önskade läget, för att få till stånd en förändring. På vilket sätt man tillämpade dessa verktyg i praktiken varierade från förvaltning/bolag till annan, men var ändå en röd tråd att återvända till i berättelser, reflektioner och erfarenhetsutbyte utifrån de olika processerna.

## Kritisk analys och reflektion kring niofältaren – om förebyggande och hälsofrämjande

Vid träffarna i reflektionsgrupperna tog deltagarna vid flera tillfällen upp att de använder sig av niofältaren som verktyg (figur 17). Styrkan med denna modell är att den visar på olika idéer med hälsoarbete (rehabiliterande, förebyggande, hälsofrämjande) i kombination med att hälsoarbetet kan ske på olika nivåer (individ, grupp, organisationsnivå). Problematiken uppstår när man försöker sortera in olika aktiviteter i de olika fälten. Verkligheten är ofta mer nyanserad, och en insats kan handla om både flera nivåer som en mix av olika idéer. Ytterligare en problematik, och som är mer fundamental, är att det mellan ett efterhjälpande och förebyggande perspektiv respektive ett hälsofrämjande perspektiv inte endast handlar om gradskillnader utan här handlar det om artskillnader (ett annat sätt att tänka och handla). Det förstnämnda bygger på den patogena logiken med naturvetenskapen som grund. Det hälsofrämjande bygger på den salutogena logiken där det helhetsorienterade synsättet utgör en utgångspunkt och där relationen mellan samverkande faktorer utgör en viktig förståelsegrund. Om vi ska lyckas med en perspektivförändring i det framtida hälsoarbetet så måste vi lyckas med att få en förståelse för dessa olika sätt att tänka och arbeta med hälsofrågor. Här följer ett utkast som stöd för denna intention.

### Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsofrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer  
Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017



Figur 19. Olika idémässiga utgångspunkter för hälsoarbete.

*Patogenes* – bygger på naturvetenskaplig grund. Utgår från ett linjärt tänkande och betonar vikten av evidens vid val av metoder (filosofi/värdegrund/logik, se figur 20).

*Salutogenes* – bygger på samhälls- och beteendevetenskaplig grund. Utgår från ett cirkulärt tänkande (systemteori) och har en evidensbaserad praktik som utgångspunkt för metodval (Antonovsky, 1991; Öhqvist, 2008; Nilsen, 2014; Ericsson 2015).

De tre perspektiven i hälsoarbetet som beskrivs i den så kallade niofältaren tar olika utgångspunkter utifrån dessa båda filosofier.

*Rehabiliterande*– bygger på patogenes: Insatsen sätts in när något redan hänt. Målet är att återfå hälsa (praktik/metod/handling, se figur 20).

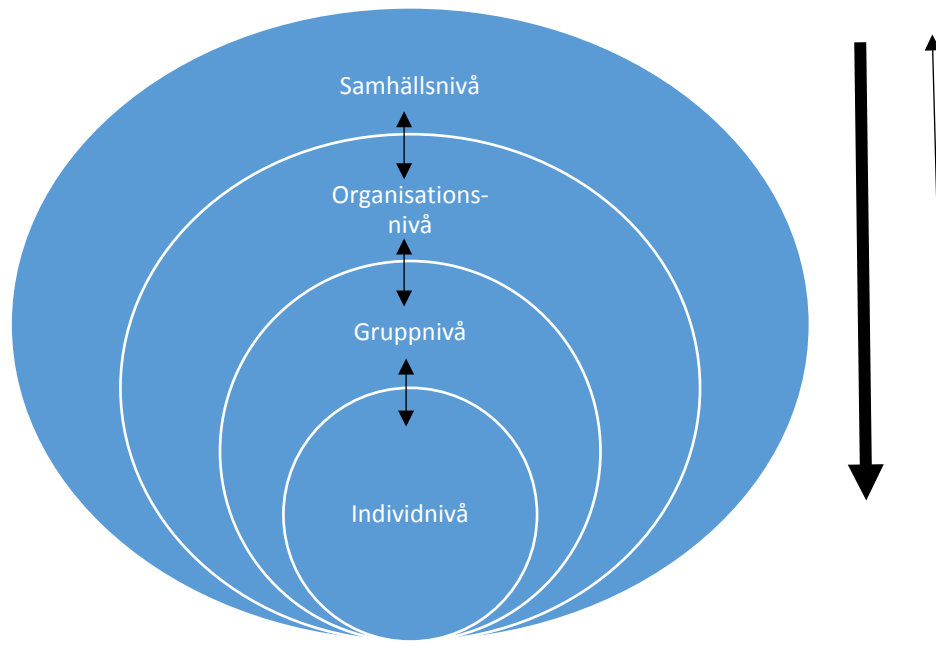
*Förebyggande* – bygger likaså på patogenes: Insatsen bygger på känd risk. Målet är att ohälsa inte ska uppstå eller att bibehålla hälsan.

*Hälsofrämjande* – tar sin utgångspunkt i salutogenes: Frågorna sätts i ett sammanhang och utifrån nuläget görs en insats för att främja hälsa. Målet är att bidra till att bibehålla eller att förbättra hälsan.

### Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsofrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer

Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017



Figur 20. Hälsoarbete på olika systemnivåer.

- Systemtänkandet: "Allt hänger ihop".
- Individ, grupp, organisation och samhälle som system.
- Vilken systemnivå utgör "figur" respektive "bakgrund".
- Öppna system påverkar och påverkas av omgivande miljö – interagerar.

Det första som vi vill lyfta fram är nödvändigheten av att utgå från det organisatoriska perspektivet för att möjliggöra en förskjutning av det hälsoinriktade arbetet – från individfokus till organisationsfokus. Det är på organisationsnivå villkoren skapas och detta ligger också i linje med den tidigare nämnda nya föreskriften *Organisatorisk och social arbetsmiljö* (AFS, 2015:4). Några viktiga faktorer här utgörs av att det finns en balans mellan krav och resurser och att det finns ledning och styrning som premierar det förebyggande och hälsofrämjande arbetet.

Det andra handlar om den önskvärda förskjutningen från att det mesta fokus i dag ligger på rehabiliterande insatser till att utveckla former för att det i framtiden i större utsträckning handlar om att förebygga ohälsa och att främja hälsa.



## **Att lyckas med förändringsarbete**

För att åstadkomma en så kraftfull förändring som Västra Götalandsregionens nya riktlinjer syftade till, krävs att man utvecklar ett gemensamt språk samt bygger upp en gemensam kompetens kring det som förändringsarbetet handlar om. Detta är som vi beskrivit i tidigare avsnitt snarare ett perspektivskifte än en förskjutning av nuvarande synsätt; det rör sig om en förändring av andra ordningen. Utifrån de processer vi kunnat följa i reflektionsgrupperna kan vi konstatera att det på många håll skett en förbättrad samverkan, även om man kommit olika långt. Däremot har det inte skett någon nämnvärd förskjutning vad gäller perspektiv. Insatserna har i huvudsak planerats/genomförts på individ- och gruppnivå och varit av förebyggande karaktär.

Hindrande faktorer för att åstadkomma den förändring som riktlinjerna syftar till är kultur, traditioner och befintlig kompetensprofil hos stödfunktionerna FHV och HR. Det finns många enskilda medarbetare i stödfunktionerna som har bra grundkompetens kring det hälsofrämjande sättet att tänka och arbeta men det är ingen självklarhet att detta får något större utrymme i det praktiska vardagsarbetet utifrån det som ovan nämnts. En annan kritisk fråga är ledningens stöd, eller i vissa fall brist på stöd. Vi kan konstatera att det har funnits olika former av stöd i de ingående förvaltningarna/bolagen. I vissa fall har utvecklingsarbetet som stöttats av FHV NySam varit en strategisk fråga, i andra fall en mer perifer angelägenhet, vilket påverkar legitimiteten för pågående utvecklingsarbete. Inslag av gemensamt språk har visat sig i dialogerna, men även på detta område krävs fortsatt utveckling.

Västra Götalandsregionen som arbetsgivare har med de nya riktlinjerna för den interna företagshälsovården tydligt visat att man önskar en förskjutning mot ett mer proaktivt arbetssätt, en perspektivförskjutning från rehabilitering till förebyggande och hälsofrämjande och från individfokus till att arbeta med de organisatoriska förutsättningarna. Men för att lyckas med en så stor förändring räcker det inte med styrdokument och riktlinjer. Vi anser att det behövs kompetensutveckling kring dessa frågor både bland chefer och stödfunktioner så att en större samsyn utvecklas inom det hälsofrämjande kunskapsfältet. Detta gäller både hälsofrämjande som idé, vilken teoribildning som ger stöd och hur man kan arbeta hälsofrämjande på olika systemnivåer. Detta inte minst för att kunna uppnå resultat och värdera dessa på ett reflekterat sätt.

I nästa avsnitt ger vi förslag på upplägg för ett processtöd i hälsofrämjande arbete. Där har vi utgått både från de erfarenheter vi har gjort i FHV NySam-projektet och från tidigare erfarenheter av processtöd och annat stöd för förändringsarbete.

## Detta är ett utdrag ur ISM-rapport 19

Hälsofrämjande och förebyggande arbetsmiljö-insatser genom nya samarbetsformer  
Metoder och resultat från FHV NySam-projektet, Roy Liff och Ewa Wikström (red.) 2017

## Referenser

- Ahrenfelt, B. (2001). *Förändring som tillstånd*. Lund: Studentlitteratur.
- AMM (2008). *Hälsofrämjande ledarskap och medarbetarskap: ett arbetsmaterial*. Göteborg: Arbets- och miljömedicin, Göteborgs universitet.
- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur & kultur.
- Bolman, L.G. & Deal, T.E. (2012). *Nya perspektiv på organisation och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Egidius, H. (2000). *Pedagogik för 2000-talet*. Stockholm: Natur & kultur.
- Ellström, P-E. (1996). *Arbete och lärande: förutsättningar och hinder för lärande i det dagliga arbetet*. Arbetslivsinstitutet.
- Eriksson, M. (red.) (2015). *Salutogenes: om hälsans ursprung: från forskning till praktisk tillämpning*. Stockholm: Liber.
- Granberg, O. & Ohlsson, J. (2009). *Från lärande loopar till lärande organisationer*. Lund: Studentlitteratur.
- Maltén, A. (1986). *Vad är kunskap?* Malmö: Liber.
- Nilsen, P.R. (2014). *Implementering av evidensbaserad praktik*. Malmö: Gleerups.
- Svensson, L. (2007). *Hållbart arbetsliv: projekt som gästspel eller strategi i hållbar utveckling*. Malmö: Gleerups Utbildning.
- Watzlavick, P., Weakland, J. & Fish, R. (1984). *Förändring: att ställa och lösa problem*. Stockholm: Natur & kultur.
- Wynne, R. (1997). *A manual for training in workplace health promotion*. Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Work research Centre: Dublin.
- Öhqvist, O. (2008). *Systemteori i praktiken: konsten att lösa problem och uppnå resultat*. Stockholm: Gothia förlag.