



JÖNKÖPING UNIVERSITY

*School of Education and
Communication*

Arbetet med stressrelaterad ohälsa

en kvalitativ intervjustudie av HR-representanters
upplevelser

KURS: Examensarbete i psykologi, 15 hp

PROGRAM: Personalprogrammet

FÖRFATTARE: Ida Berg, Victoria Collin

EXAMINATOR: Roland S Persson

TERMIN: VT2018

Sammanfattning

Studiens syfte var att undersöka ett urval erfarna HR-representanter inom offentlig verksamhets upplevelser av att arbeta med stressrelaterad ohälsa. För studien valdes en kvalitativ forskningsmetod bestående av semistrukturerade intervjuer med efterföljande tematisk analys. Ett snöbollsurval ledde till åtta deltagare ($n=8$) fördelat på sju organisationer. Stressrelaterad ohälsa är en vanlig orsak till sjukskrivning i dagens samhälle och en del i gällande arbetsmiljölagstiftning. Analysen resulterade i fyra övergripande teman; stress, arbetsmiljö, ambitionsnivå och HR-funktionens roll. Resultatet visade att stress är ett komplext ämne. Många gånger beror stress på annat än arbetets utformning såsom till exempel privatliv eller höga ambitioner hos medarbetare. Den sociala och organisatoriska arbetsmiljön spelar också roll för den upplevda stressen och det är HR:s uppgift att ge chefer rätt förutsättningar för att bedriva arbetet mot stressrelaterad ohälsa.

Nyckelord: *Stress, Ohälsa, HR, Offentlig sektor, Human Resources, Arbets- och organisationspsykologi.*

Inledning

I Sverige är sedan 2014 den vanligaste anledningen till sjukskrivning psykiatriska diagnoser och bland dessa står reaktioner på svår stress och anpassningsstörningar för den största delen (Försäkringskassan, 2017). Vidare är denna typ av diagnos förenlig med en längre sjukskrivningsperiod och lägre återgång till arbete än andra diagnoser. Enligt AFA försäkring (2015) löper kvinnor i kontaktyrken inom kommuner och landsting högre risk att drabbas och gruppen unga kvinnor är den där ökningen är störst.

I Arbetsmiljölagen och arbetsmiljöverkets föreskrifter regleras arbetsgivarens skyldigheter när det gäller arbetsmiljöarbete. Enligt arbetsmiljölagen är arbetsgivaren skyldig att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet men också att utveckla en god arbetsmiljö (Iseskog, 2015). Arbetsmiljö är ett vitt begrepp som innefattar många olika delar av arbetet. Länge handlade arbetsmiljöarbete om den fysiska arbetsmiljön, men i samband med lanseringen av arbetsmiljölagen 1978 började den psykosociala arbetsmiljön tas alltmer på allvar. Sedan 2016 finns arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 2015:4) som hanterar frågor rörande den sociala och organisatoriska arbetsmiljön som ett led i att förebygga arbetsrelaterad stress (Arbetsmiljöverket, 2017). Den nya föreskriften lägger stor vikt vid hur arbetet är uppbyggt samt vilka stöd och resurser individen har att tillgå. Föreskriften är skriven utifrån ett verksamhetsperspektiv och ställer krav på arbetsledare och chefer.

I många organisationer är det enligt Aronsson et al. (2012) HR som äger frågan om arbetsmiljöarbete. Vidare är det de som ska ha kunskap och erfarenhet inom ämnet samt ska verka för att chefer och arbetsledare har de kunskaper de behöver i det arbetet. HR är expert på individen i organisationen där han/hon arbetar och det är deras uppgift att tillämpa den kunskapen arbets- och organisationspsykologisk forskning resulterat i. Enligt Welch och Welch (2012) är ett av HR-funktionens ansvarsområden omsorgen och trivseln i organisationen där arbetsmiljöarbete kan vara en avgörande del.

Syfte

Sammantaget visar ovanstående information att stressrelaterad ohälsa är ett vanligt förekommande problem i dagens arbetsliv. Vidare är arbetsgivare skyldiga att arbeta med dessa frågor och ofta är det HR:s roll att utföra det arbetet.

Syftet med denna studie var därför att undersöka ett urval erfarna HR-representanter inom offentlig verksamhets upplevelser av arbetet med stressrelaterad ohälsa.

Bakgrund

Denna del av uppsatsen ägnas åt att ge en översiktlig bild av vad arbetsrelaterad stress är, vilka konsekvenser ohälsosam stress kan få och vad som kan orsaka den. För att förklara den sociala och organisatoriska arbetsmiljöns påverkan på bland annat stress och ohälsa har vi valt att använda Karasek och Theorells (1990) krav- kontrollmodell. Vidare visas andra påverkansfaktorer upp och vi går även in på HR-funktionens arbete med stressrelaterad ohälsa.

Stress i arbetslivet

Begreppet stress beskrivs enligt Braun, Foreyt och Johnston (2016) som grad av slitage i kroppen eller en faktor som hotar individens välbefinnande och är en av de högst rankade hälsoriskerna för medarbetare globalt. I arbetslivet kan stress uppstå hos individen, enligt Levi (2001), när en diskrepans förekommer mellan vad han/hon behöver och vad exempelvis arbetsmiljön erbjuder eller kräver. Individen behöver ett visst mått av ansvar för att må bra men om miljön erbjuder mindre eller kräver mer så kan det bidra till ohälsa. På samma sätt behöver medarbetare ett visst mått arbetsuppgifter men om arbetet inte erbjuder det eller kräver för mycket arbete som ständig översysselsättning så kan det bidra till stress.

För att undvika ohälsosam stress gäller det därför att arbetsplatsens krav motsvarar de resurser som individen har.

För att analysera den sociala och organisatoriska arbetsmiljön och de faktorer i arbetet som kan bidra till ohälsa går det till exempel att använda sig av Karasek och Theorells krav-kontrollmodell (1990). Utöver att analysera risk för stress och ohälsosam stress syftar modellen också till att utreda förutsättningar för motivation, utveckling och lärande på arbetsplatsen. Modellen togs ursprungligen fram av Robert Karasek 1979 och var uppbyggd av dimensionerna krav och kontroll. Töres Theorell utvecklade sedan modellen genom att även ta hänsyn till fysiologiska aspekter och effekter och lade utöver den befintliga stressdimensionen till en aktivitetsdimension. Som ett komplement till modellen lade Johnson (1988) även till dimensionen socialt stöd.

Dimensionen krav syftar till psykiska och fysiska kraven som ställs på individen i samband med arbetet. Det kan röra sig om kvalitativa krav som till exempel svårigheten på arbetsuppgiften eller graden av ansvar. Det kan också handla om kvantitativa krav såsom mängden arbetsuppgifter kontra tilldelad tid. När Karasek och Theorell (1990) talar om kontroll menar de graden av beslutsutrymme. Det kan handla om hur ens egna arbete är upplagt, huruvida individen själv har möjlighet att bestämma vilka arbetsuppgifter som ska utföras och på vilket sätt. Beslutsutrymme innefattar också huruvida individen upplever att dennes kunskap utvecklas och utnyttjas på arbetet. Begreppet kontroll kan även handla om vilken påverkan individen har på arbetsplatsen i ett större perspektiv, till exempel vilka mål organisationen har. Johnson (1988) tillägger att socialt stöd påverkar individens upplevelse av arbetet och den upplevda stressen. Det kan handla om de relationer som medarbetaren har med chef och ledning, feedback och uppskattning. Socialt stöd utanför arbetsplatsen kan också verka stressförebyggande men är inte det som avses i modellen.

Sammantaget visar Karasek och Theorells modell att höga krav i sig inte behöver leda till ohälsosam stress. Det är till och med så att höga krav gynnar många aspekter av arbetet, till exempel effektivitet och motivation. Dock är det viktigt att ha rätt resurser för att hantera de krav som ställs. Har den enskilde individen en hög grad av beslutsutrymme och socialt stöd i sitt arbete kan det väga upp de negativa effekterna som de höga kraven annars kan få.

Holmgren, Löve, Märdby och Hensing (2014) genomförde en studie på den svenska arbetsmarknaden för att utreda vilka faktorer som korrelerade med låg sjukfrånvaro vilket de definierade som mindre än femton dagar på ett år. De som hade låg sjukfrånvaro var de som upplevde rättvist organisationsklimat, högt engagemang, hög egenkontroll och låga fysiska krav vilket överensstämmer med krav-kontrollmodellen men visar även på vikten av motivation och engagemang.

Individuella skillnader och påverkansfaktorer utanför arbetsplatsen

Försäkringskassans statistik från 2017 visade att stress var den enskilt största bakomliggande orsaken till sjukskrivning och att psykiatriska diagnoser stadigt ökat de föregående åren. Arbetsmiljöverket och SCB:s arbetsmiljöundersökning (2015) visade dock att den upplevda stressen på arbetet legat relativt konstant under perioden 1991–2015 medan sjuktalen gått upp och ned vilket kan tyda på att orsakerna till sjukskrivningarna kan bero på annat än arbetsmiljön. Viktigt att nämna är också att det är den upplevda arbetssituationen som påverkar graden av påverkan. Med andra ord går det inte att säga att en arbetsplats per automatik är skadlig oavsett hur den är uppbyggd eller organiserad, det beror på hur individen upplever sin arbetssituation.

Karasek och Theorell (1990) menar att det finns två områden som påverkar stressrelaterad ohälsa. Det är dels arbetsmiljön och dels individuella faktorer. De individuella faktorerna kan röra sig om ålder, utbildningsnivå, inre motivation, personlighetsdrag och

genetiska skillnader. De grupper som är särskilt utsatta för stress är kvinnor, lågutbildade individer och individer med låg inkomst (Braun et al.). Det faktum att individuella faktorer påverkar upplevelsen av stress gör att matchningen mellan individen och det arbete han/hon ska utföra är viktig. Individer som upplever sig inneha rätt kompetens för sitt uppdrag är även mindre stress (Levenson, 2017). Precis som reaktionerna på stress är individuella är också till stress olika från individ till individ, de vanligaste källorna till stress är pengar, arbete, hälsa och personlig osäkerhet (Braun et al. 2016).

SCB:s statistik från 2016 visade hur framför allt kvinnor lade mycket tid och energi på obetalt arbete i hemmet. Kvinnor i Sverige lade i snitt en timme mer än män på obetalt hushållsarbete per vardagsdygn. Väänänen et al. (2005) fann mycket riktigt i sin studie att kvinnor i Sverige och Finland tog större ansvar än män i hemmen, lade ner mer tid på obetalt arbete och hade därmed en större total arbetsmängd. Kvinnorna upplevde dessutom att jobbet hade en negativ påverkan på fritiden och förmågan att sköta hemmet i högre grad än män vilket i sin tur ledde till stressrelaterade hälsoproblem. Detta kan vara en av förklaringarna till att sjukskrivning på grund av stress är betydligt vanligare hos kvinnor än hos män (Försäkringskassan 2016). Även Krantz och Östergrens (2001) studie ger liknande signaler. Den visade att kvinnor i åldern 40–50 som utsattes för hög arbetsbelastning eller tog stort ansvar hemma löpte stor risk att drabbas av vanliga symptom på ohälsa, både fysisk och psykisk. Allra högst var risken för de som utsattes för både en hög arbetsbelastning på arbetet och tog stort ansvar hemma. Vidare visade en studie gjord av Frankenhauser et al. (1989) att kvinnliga chefers stressnivåer tenderar att förbli förhöjda även efter arbetstid medan manliga chefers stressnivåer sjunker.

Vikten av återhämtning

Mindre påfrestningar av fysisk stress kan vara bra för individen eftersom stress är kopplat till normala utvecklingsprocesser och en nödvändig del av livsrytmen (Cyrus, 2014). Inte heller psykisk stress behöver vara negativt i små mängder menar Braun et al. (2016), eftersom att det kan hjälpa individer att göra det som behövs i en viss situation samt hålla individer skärpta. Stress kan därför sägas vara av nytta och behöver inte alltid leda till ohälsa. En avgörande faktor för hur individen påverkas av stress är graden av återhämtning och god sömn (Åkerstedt, Kecklund, Alfredsson & Selen 2007). Så länge individen får tillräckligt med återhämtning klarar han/hon av tillfälliga stresspåslag.

Även Schillers (2017) avhandling visar på vikten av återhämtning. Avhandlingen byggde på tre studier där deltagarna, heltidsarbetande medarbetare inom offentlig verksamhet, under en period gick ner i arbetstid med bibehållen lön. Resultatet visade att när deltagarna arbetade deltid sov de bättre, upplevde lägre stressnivå och den totala arbetsmängden sänktes. Vidare ägnades mer tid åt återhämtande aktiviteter. Braun et al. (2016) framhåller å andra sidan att höga nivåer av stress i sig kan påverka kvaliteten på sömnen och göra det mindre sannolikt att individen kommer att delta i fysiska, återhämtande aktiviteter. Vilket förstärker bilden av att det finns ett samband mellan återhämtning och stress.

Den moderna stressen

Även om ett visst mått av stress är naturligt och kan ha positiva effekter så kan det också leda till ohälsa. Kronisk stress såsom ständig kamp för att åstadkomma mer på kortare tid kan enligt Braun et al. (2016) bland annat ge förhöjd risk för kranskärslsjukdom. Stress kan även påverka längden för läkning av skador, åldrandeprocesser och immunförsvaret. Även Karasek och Theorell (1990) menar att det finns kopplingar mellan stress och hjärt/kärlsjukdomar men också psykiska diagnoser såsom till exempel depression och ångest.

Just sjukskrivningar på grund av anpassningsstörningar och reaktioner på svår stress har ökat mest de senaste åren enligt Försäkringskassans (2016:2) statistik.

Vad är det då som gör att stressrelaterad ohälsa är så vanligt i dag? Levensons (2017) studie om utmattningssyndrom, dess orsaker och eventuella strategier för att minska problemet visade att en viktig faktor i vad som orsakar ohälsosam stress och utmattning var de ökande krav som ställs på en i arbetet. Han beskrev hur det i arbetslivet förekom ökande krav på effektivitet och produktivitet i organisationer. Detta i kombination med att komplexiteten på arbetsuppgifter och graden av ansvar på varje enskild individ ökat ledde till högre krav och en högre arbetsbörda för individen vilket sågs som en bidragande faktor till stressrelaterad ohälsa.

Något som också utvecklats över tid är den digitala utvecklingen och möjligheten att alltid kunna nås vilket är en av riskfaktorena som Arbetsmiljölföreskriften (2015:4) tar upp. Möjligheten att ständigt vara nåbar och uppkopplad kan orsaka stress och detta är något arbetsgivaren måste vara medveten om och arbeta med. Arbetsmiljöverket och Statistiska centralbyråns (SCB) statistik visade vidare att nära hälften av de sysselsatta hade svårt att släppa tankarna på jobbet när de kommit hem (Arbetsmiljöverket/SCB, 2015). Vilket också kan vara ett tecken på fenomenet att ständigt vara nåbar och påverka graden av återhämtning.

HR-funktionens roll

Cooper och Cartwright (1994) lyfter fram att på grund av arbetsmiljölagstiftning, försäkringskostnader samt rädsla för rättstvist så tvingas arbetsgivare ta ansvar för sina attityder mot stress och arbeta för att minska ohälsosam stress i sin organisation. Genom att förebygga stressrelaterad ohälsa blir organisationen även mer kostnadseffektiv genom sänkta sjukskrivningskostnader, lägre personalomsättning och högre produktivitet.

Vad är det då som behövs för att lyckas med detta arbete? Donaldson-Feilder, Yarker och Lewis (2008) menar att det behövs chefer med kompetens inom problemlösning, processplanering och organisation, feedback, konflikthantering, kommunikation och etik. Vidare menar de att det är HR-funktionens roll att stödja chefer och ge vägledning i det förebyggande arbetsmiljöarbetet samt ge chefer kompetens i att förebygga, identifiera och ta itu med stress på arbetsplatsen. Ytterligare en roll som HR-funktionen har är att informera chefer om vikten av att rätt person rekryteras till rätt arbete.

Metodik

Denna del av uppsatsen ägnas åt att ge en bild av de metoder och tekniker som använts. Författarna valde en kvalitativ forskningsmetod bestående av semistrukturerade intervjuer med efterföljande tematisk analys. Ansatsen kan sägas vara induktiv eftersom syftet var att söka ny kunskap, till skillnad från att testa en hypotes grundat på befintlig teori. Tidigare forskning och statistik har till viss del legat till grund för formulering av syftet och intervjuguide.

Urval

Inklusionskriteriet för deltagande i studien sattes vid en arbetslivserfarenhet inom HR på minst tio år. I studerade platsannonser räknades en HR-representant ofta som erfaren efter fem år vilket vi bedömde var för lite i denna studie. Det var vår åsikt att längre erfarenhet skulle ge ökade förutsättningar för ett nyanserat och medvetet förhållningssätt till både fenomenet stress men också sin egen roll i arbetet med stress. Vidare arbetade samtliga deltagande HR-representanter i offentlig sektor. Denna avgränsning gjordes på grund av att vi tror att det kan föreligga skillnader mellan privat och offentlig sektor. Det grundar vi i uppgifterna om att kommuner och landsting generellt sett har högre sjuktal än övriga sektorer

av arbetsmarknaden (Sveriges kommuner och landsting, SKL, 2017), vilket vi tror kan påverka både förhållnings- och arbetssätt. Urvalsmetoden som användes är att betrakta som vad Bryman (2011) beskriver som ett snöbollsurval.

En HR-avdelning kontaktades som i sin tur via nätverk och kontakter rekommenderade personer som i vissa fall även i sin tur rekommenderade personer som de ansåg kunde vara lämpliga deltagare. Totalt visade tretton individer intresse av att delta i studien. På grund av avhopp blev det slutliga antalet deltagare åtta stycken ($n=8$) fördelat på sju organisationer. Det hade varit önskvärt med en jämn könsfördelning på respondenterna, eftersom så inte var fallet i slutskedet av urvalsprocessen riktades ytterligare förfrågningar till enbart män. Den slutliga könsfördelningen blev fem kvinnor och tre män. Se tabell 1.

Samtliga respondenter arbetade inom offentlig sektor. Av de fem respondenter som representerade kommuner arbetade fyra över hela kommunen, det vill säga med alla typer av yrken inom kommunal verksamhet. Den femte hanterade enbart frågor rörande barn och utbildning. Av etiska skäl vill vi inte uttala oss om områdena övriga respondenter arbetade inom, eftersom det kan vara utlämnande. Respondent 2 var till exempel den enda HR-representanten inom sin organisation.

Tabell 1

Tabell över deltagare i studien.

Respondent	Kön	Erfarenhet, personalfrågor	Organisation
1	Kvinna	37 år	Kommun A
2	Kvinna	11 år	Kommunal förvaltning
3	Man	18 år	Kommun A
4	Kvinna	12 år	Kommun B
5	Kvinna	34 år	Myndighet
6	Man	10 år	Region A
7	Man	13 år	Kommun C
8	Kvinna	20 år	Kommun D

Intervjuernas konstruktion och genomförande

Eftersom syftet med studien var att undersöka deltagarnas upplevelser och erfarenheter av det givna ämnet ansågs semistrukturerade intervjuer som den bäst lämpade metoden för datainsamling. Intervjuguiden byggdes delvis upp med hjälp av vetenskaplig forskning. Utgångspunkten var inte någon befintlig teori, däremot har vi tittat på tidigare forskning för att säkerställa att de frågor som ställdes var relevanta. Störst vikt lades vid att frågorna skulle vara kopplade till studiens syfte, men för att till exempel kunna ställa frågor om arbetsmiljöns påverkan på stress var det viktigt att veta att arbetsmiljön faktiskt har en påverkan. De fyra frågeområdena som intervjuguiden bestod av var: 1. Den upplevda synen på begreppet stress, 2. Upplevda orsaker till arbetsrelaterad stress, 3. Upplevelser av förebyggande arbete och 4. Upplevelser av att arbeta med stressrelaterade sjukskrivningar/rehabiliteringar. Varje område inleddes av en bred huvudfråga. Det fanns sedan förberedda följdfrågor, huruvida dessa ställdes berodde på respondentens föregående svar. Intervjuguiden finns bifogad som bilaga 1. Frågorna var öppet formulerade för att få fram så mycket som möjligt av respondenternas egna tankar och upplevelser och inte påverkas av våra förutfattade meningar.

Utöver de förberedda följdfrågorna ställdes spontana förtydligande eller uppföljande frågor som till exempel "När du säger regelverk, menar du arbetsmiljölagen då?" eller "Du säger att orsakerna till stress ofta beror på annat än arbetet, hur upplever du att det påverkar ert sätt att arbeta med problemet?" Stor vikt lades vid dessa typer av frågor för att minska risken för feltolkningar och för att få så djupa svar som möjligt.

Inför intervjuerna genomfördes två stycken pilotintervjuer med syfte att kontrollera huruvida intervjuguiden och frågorna fungerade. Vidare var pilotintervjuerna en övning i att intervjua och ett sätt att undersöka den tekniska utrustningen som användes. Respondenterna i pilotintervjuerna var HR-representanter, dock med kortare erfarenhet än tio

år. Efter pilotintervjuerna justerades intervjuguiden något efter feedback från respondenterna samt våra egna upplevelser. Frågan ”Hur skulle ni kunna förbättra ert förebyggande arbete?” togs bort då den gav liknande svar som ”Upplever du att det finns utmaningar i det förebyggande arbetet?” medan andra frågor formulerades om. Till exempel ändrades ” Hur upplever du att du som HR kan påverka sjukskrivningslängden?” till ” Upplever du att du som HR på något sätt kan påverka utgången av rehabiliteringen?”

Varje intervju tog 35–60 minuter att genomföra. Vidare spelades de in, detta för att kunna kontrollera den exakta ordalydelsen vid användning av citat samt för att det då var lättare att fokusera på det respondenten sa. Till detta ändamål användes mobiltelefon (Apple Iphone 6S & Apple Iphone 8+). Inspelningarna underlättade möjligheterna att ställa följdfrågor samt bidrog till ett naturligt klimat där fullt fokus låg på samtalet. May (2011) pekar på att en risk med att spela in intervjuer är att respondenterna kan uppleva inspelningen som hämmande och besvärande. Ingen av respondenterna visade något motstånd till att spelas in varken före under eller efter intervjuerna. Däremot märktes i flera fall att respondenterna slappnade av så fort inspelningarna avslutades och i vissa fall fortsatte samtalen efteråt på ett mer avslappnat sätt. Detta tolkar vi som att respondenterna var måna att ge ett bra intryck och lämna professionella svar på våra frågor. Viljan att göra ett bra intryck tror vi dock inte påverkat de sätt som frågorna besvarats på i någon större utsträckning, både negativa och positiva omdömen lämnades till exempel om de olika organisationernas arbete.

Intervjuerna utfördes i ostörda rum med stängda dörrar och avstängda telefoner. Detta för att undvika störande moment såsom telefonsamtal eller andra avbrott i samtalet. Respondenterna förbereddes inför intervjuerna om praktiska och etiska detaljer och om det övergripande syftet med studien, se bilaga 2 och 3. Dock skickades inga frågor ut i förväg. Detta för att inte svaren skulle vara förberedda utan komma fram under intervjun på ett naturligt sätt, vilket vi menar kan ge svaren en ökad äkthet.

På grund av tidsaspekten i kombination med det faktum att intervjuerna var utspridda över ett relativt stort geografiskt område deltog inte båda författarna vid alla intervjuer, vi genomförde två stycken enskilda var och fyra stycken gemensamt. Det faktum att intervjuerna genomfördes av två olika personer skulle kunna innebära en risk för försämrad forskningskvalitet. För att minska denna risk genomfördes de två inledande intervjuerna gemensamt för att säkerställa att förutsättningar fanns för att utföra resterande intervjuer på liknande sätt. Vidare var den personen som intervjuade inte den som sedan transkriberade intervjun i de fall där det var endast en intervjuare. På detta sätt har båda författarna lyssnat på alla intervjuer och inte bara läst en utskrift.

Analysmetod

Det insamlade materialet genomgick en tematisk analys. Arbets sättet i den typen av analysmetod kan se olika ut och det finns inga allmänna strategier eller tekniker som används (Bryman, 2011). I denna studie har vi utgått från Braun och Clarkes (2006) metod bestående av sex steg och anpassat denna något efter studiens förutsättningar. I direkt anslutning till intervjun eller med utgångspunkt i det transkriberade materialet, beroende på vem som genomförde intervjun skrevs en kort sammanfattning av intervjun. Sammanfattningen innehöll vad huvuddragen var och vad som uppfattades vara viktigt. När alla intervjuer var genomförda och transkriberade påbörjades det systematiska analyseringsarbetet. Det första steget innebar att materialet genomgick en grundlig genomläsning där nyckelord och meningar markerades. Nästa steg innebar att nyckelorden delades in i övergripande teman. Därefter jämfördes alla intervjuers teman för att samma teman skulle användas genomgående. Temana ställdes mot varandra och mot studiens syfte för att säkerställa att de var relevanta och tydligt avgränsade. Efter att ha diskuterat och justerat fastställdes fyra övergripande teman; stress, arbetsmiljö, ambitionsnivå och

HR-funktionens roll. Varje tema analyserades med hjälp av tillhörande citat för att skapa lämpliga underkategorier. Slutligen jämfördes respondenterna med varandra för att hitta skillnader mellan kön, ålder och arbetsplats. Efter den tematiska uppdelningen ställdes materialet samman, analyserades, tolkades och kopplades sedan till befintlig teori och tidigare forskning.

Bryman (2011) beskriver hur forskarens personliga värderingar eller teoretisk inriktning kan påverka genomförandet och slutsatserna i en undersökning. Som ett led i att minimera risken för detta användes en form av forskningstriangulering. Under analysen tolkades all data av båda författarna på var sitt håll för att sedan diskuteras gemensamt. Detta skedde i varje steg av analysprocessen med avstämningar och diskussion innan nästa steg påbörjades. Tillvägagångssättet valdes för att öka möjligheten till mer objektiva tolkningar, för att upptäcka flera nyanser av resultatet samt för att vi skulle vara överens om hur vi skulle tolka materialet, något Bryman (2011) beskriver som intern reliabilitet.

Forskningskvaliteten

Under arbetet med denna studie var en av de viktigaste åtgärderna för att skapa en god forskningskvalitet att stort fokus lades på att arbeta systematiskt. Genom att i förväg diskutera vad som skulle göras och hur de olika faserna av studien skulle genomföras planerades arbetet noggrant. Detta gjordes för att minska riskerna för att författarna arbetade på olika sätt eller hade olika uppfattningar om studiens syfte.

Inom kvalitativ forskning går det inte att arbeta med generaliserbarhet som mål på samma sätt som inom kvantitativ forskning. Vissa typer av generaliseringar går att göra även inom kvalitativ forskning även om det bör göras med stor försiktighet och med goda argument (Ahrne & Svensson, 2015). Användandet av semistrukturerade intervjuer där frågorna, framför allt genom följdfrågor, kan skilja sig mellan de olika respondenterna gör att graden av

jämförbarhet och standardisering automatiskt sjunker (May, 2011). Vidare är det vår uppfattning att det urval vi använt oss av och storleken på urvalsgruppen gör att graden av generaliserbarhet är låg. Dock ska sägas att syftet med denna studie heller inte var att generalisera.

För att höja graden av överförbarhet och på så sätt även öka möjligheten till en praktisk tillämpning har data samlats in från ett flertal olika organisationer. Huruvida studien är replikerbar är svårt att säga, något som talar mot det är det faktum att kvalitativ forskning ofta inte är det eftersom den är kopplad till sociala betingelser (Bryman, 2011). Kontext och förutsättningar kan komma att förändras, till exempel genom förändringar i lagstiftning eller samhällsklimat. Något som talar för att graden av replikerbarhet i denna studie ändå är acceptabel är att trots att deltagarna kom från varierande bakgrunder och organisationer så var de upptäckta temana tämligen genomgående.

Etiska ställningstaganden

Vid genomförandet av studien utgick vi från Vetenskapsrådets (2002) fyra huvudkrav för att säkerhetsställa att intervjuerna byggdes på etiska principer. De fyra huvudkraven var: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Informationskravet uppfylldes genom att författarna informerade deltagarna studiens syfte samt om deras uppgift i projektet via mail där det framkom att intervjun var frivillig samt att möjligheten fanns att när som helst avsluta intervjun. Detta skedde både vid förfrågan om deltagande och i ett förberedande mail till de som accepterat. Dessa mail finns att läsa som bilaga 2 och 3.

Samtyckeskravet uppfylldes genom att undersökningsdeltagarna godkände medverkan i undersökningen samt att de informerades om deras rätt till att undvika att svara på frågor och även avbryta intervjun utan negativa följder.

Konfidentialitetskravet uppfylldes genom att författarna valde att inte nämna namn på uppgiftslämnarna eller organisation de representerade utan istället referera till respondenterna som respondent ett, två, tre och så vidare. Vid de tillfällen respondenterna nämnde detaljer som skulle kunna avslöja deras eller organisationens identitet så doldes detta vid transkriberingen, antingen genom att koda eller genom att skrivas om. Till exempel justerades en organisationsbeskrivning något. Det faktum att ett snöbollsurval användes försvårade till viss del möjligheterna till anonymitet och konfidentialitet eftersom respondenterna i vissa fall kände till identiteten på en eller flera övriga respondenter. Därav valde vi att inte beskriva i detalj inom vilket område respondenterna arbetade.

Nyttjandekravet uppfylldes genom att författarna informerade om att de inspelade intervjuerna och transkriberat material enbart skulle användas till denna studie. Efter avslutat arbete kommer de att raderas för att minimera risken för att materialet skulle komma att användas i kommersiellt bruk eller på annat sätt komma i fel händer. Vidare informerades alla respondenter om att studien skulle komma att publiceras för allmänheten, detta skedde både inför deltagandet och i samband med intervjun. De som visade intresse blev även lovade att få studien skickade till sig efter publicering.

Resultat

I detta avsnitt presenteras resultaten som tagits fram genom analysen av insamlat material. De övergripande teman som skapades genom den tematiska analysen var: stress, arbetsmiljö, ambitionsnivå och HR-funktionens roll. Vidare diskuteras resultatet i förhållande till tidigare forskning.

Stress

Aktuellt ämne. Samtliga åtta respondenter uppgav att stress är ett aktuellt ämne vilket syntes både i sjukstatistiken men också tydligt på arbetsplatserna. Flera av respondenterna uppgav att stress är den vanligaste orsaken till sjukskrivningar inom deras respektive organisationer samt att den typen av ohälsa ofta leder till långtidssjukskrivningar om det inte förhindras i tid vilket gör det till ett kostsamt problem. Flera av respondenterna uppgav också att deras medarbetare upplever att de har mycket att göra, och att arbetsuppgifterna hopar sig: ”Så att vi märker ju att den övervägande ohälsan är ju stressrelaterad, så att det är ju påtagligt så. Det är ju nästan vartenda rehabiliterande är det ju någon form av stress eller utmattning så” (Respondent 4).

Fler respondenter upplevde att stressrelaterad ohälsa har blivit mer vanlig och att det har ökat markant hos medarbetarna bara de senaste åren, framförallt i den yngre åldersgruppen:

Så nu har vi många 90-talister som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa och det såg man inte riktigt om man jämför 15 år bakåt. Så det har ändrat sig. Och det är bekymmersamt kan jag tycka. När personer som väldigt nyss har kommit ut i arbetslivet och trillar ur arbetslivet efter ett år eller två år och det är inte bra. (Respondent 8)

Ett flertal respondenter uppgav att deras organisationer och arbetsmarknaden i stort just nu lider av personalbrist och kompetensbrist vilket gör det än viktigare att den personal som finns är friska. Det finns i många fall inte annan personal att plocka in. Respondenterna angav att personal och kompetensbrist är en viktig anledning till att arbeta med stressproblematiken som finns på arbetsplatserna och i samhället.

Komplexitet. Även om respondenterna var eniga om att stress är ett aktuellt ämne uppgav de också att det inte finns en homogen syn på vad stress är, hur den yttrar sig och vad den beror på och att det därför är svårt att inom organisationen nå fram med en gemensam syn på stress. Respondenterna uttalade sig i stället om att det finns en individuell och personlig syn på stress. Detta upplevde de gjorde det till en komplicerad fråga i organisationerna och att det kan ställa till med problem när det gäller både det förebyggande arbetet och rehabiliteringar från stressrelaterade sjukskrivningar:

Så det är både det här att kunna nå fram när man ska göra en organisationsöversyn på grund av att stress eller när det gäller i ett individärende. Så är det ett rätt, det är en komplicerad fråga och faktiskt när man även pratar med myndigheter eller arbetsmiljöverket eller, då pratar de också om stress som någonting så... Fluffigt moln. Som gör att det här är väldigt lätt att ta till men också väldigt svårt att krympa ner till någonting tydligt. (Respondent 1)

Ett flertal respondenter började under respektive intervju reflektera över konsekvenserna av komplexiteten i begreppet stress. Det faktum att begreppet kan ha olika innebörd för olika människor upplevde de gjorde att det kan vara känsligt att arbeta med den typen av problematik. Detta eftersom individer upplever sig ha tolkningsföreträde till sin egen upplevda stress. En av respondenterna uppgav till och med att de inom organisationen undvek att använda ordet stress även när det var det som avsågs.

En del respondenter upplevde att det på senare tid har blivit lättare att sjukskriva sig för denna sorts sjukdomar, att det nuförtiden är mer socialt accepterat och tillåtet att till exempel drabbas av en utmattning:

Samtidigt är det ju såhär att, det har blivit mer tillåtet att gå i väggen också. Det har ju varit skamligt det här, alltså psykiska orsaker att vara sjukskriven. Det är inget man har skyltat med förut. Men nu är det ju okej, eller okejokej, men det är ju så många som har gått i väggen. Jag tror lite att sådant där påverkar. (Respondent 3)

Å andra sidan tog flera av respondenterna upp det faktum att psykisk ohälsa fortfarande är ett tabubelagt ämne vilket de upplevde gör det känsligt att arbeta med.

Privatlivet och arbetet. De åtta respondenterna var eniga om att stress ofta kan bero på flera saker. Även om de frågor som ställdes i intervjuerna handlade om arbetsrelaterad stress så tog alla respondenter upp att de upplevde att orsakerna till stressrelaterad ohälsa ofta inte bara har med arbetet att göra. Flera av respondenterna nämnde att de arbetade i en kvinnodominerad organisation och att många kvinnor ofta drar ett tyngre lass hemma. De framhöll vikten av att se hela människan och att orsakerna till stress kan bero på individens egna förutsättningar och behov, både privat och på jobbet, vilket de också ansåg gjorde arbetet med dessa frågor komplext:

Framförallt så tror jag att orsaken är ganska sällan bara arbetsrelaterad eller bara privat. Det händer säkert ibland för alla fall är unika och alla är olika, men många gånger så tror jag det är en kombination att det blir för mycket. (Respondent 2)

Även om de flesta respondenternas upplevelse av att orsakerna till stress ofta kan ha icke arbetsrelaterade orsaker så var det få av dem som såg något sätt att påverka dessa delar av problemet, framför allt på ett förebyggande sätt. De såg det svårt och i vissa fall inte lämpligt att arbetsgivaren skulle försöka påverka vad medarbetarna gör på sin fritid. Flera av respondenterna pratade om livsstilsförändringar och vikten av motion och sömn men såg det

inte som arbetsgivarens ansvar att arbeta med denna typ av frågor utöver i vissa fall friskvårdsbidrag eller information på intranät.

Ur ett rehabiliteringsperspektiv såg det däremot annorlunda ut. När samtalen handlade om rehabilitering ansåg majoriteten av respondenterna att det var viktigt med ett helhetsgrepp. De menade att det är viktigt att fråga hur medarbetaren har det hemma och att företagshälsovården ofta kan vara till hjälp med att reda ut även privata problem:

Jag har varit med om de som liksom, ja men du vet, stora gårdar och stall och hästar och det ska liksom skötas 30 hästar på att man också jobbar heltid. Och så gör man ditten och datten och sådana saker att det spelar ingen roll om vi kommer att ändra om ditt schema eller minska din belastning här. För att gör du ingenting där så kommer det inte spela någon roll. Så det har vi nog varit ganska tydliga med. Och också här varit ganska tydliga med när vi har haft rehabfall att det här är inte bara jobbet, utan du måste lägga om hela ditt tankesätt eller mindset runt dig själv liksom. Det går inte att göra allt hela tiden. (Respondent 2)

Både i ett förebyggande och i ett rehabiliterande perspektiv framgick under intervjuerna att flera av respondenterna i sin roll som HR försöker att uppmuntra cheferna att våga vara lite mer privata med sina medarbetare. Detta för att skapa förutsättningar för en relation där chefen dels kan upptäcka tidiga varningssignaler men också där medarbetaren kan förmedla att det finns risk för problem från privatlivet.

Arbetsmiljö

Även om det framkom att det inte bara är arbetet som bidrar till stress så var det den allmänna uppfattningen bland respondenterna att arbetsmiljön har en stor betydelse. Det är arbetsmiljön arbetsgivaren och HR-funktionen bör arbeta med för att minska stressrelaterad ohälsa. Detta är de också är skyldiga att göra enligt lag. Det förebyggande arbetet sker framför allt genom kartläggning och riskbedömning i respektive verksamhet.

Arbetsid. De flesta respondenter ansåg att arbetstidens utformning och upplägg påverkar stress. Att arbeta natt eller skift upplevdes av flera som negativt ur stressynpunkt. Flera respondenter menade att möjligheten till flextid var en stor fördel, om den används rätt. Detta på grund av att det dels gav påverkansmöjligheter men också hjälpte till att kombinera arbete och privatliv. Just det faktum att flextiden inte används som det var tänkt var det flera respondenter som tog upp, en person hävdade att den schemalagda arbetstiden för vissa inte räckte till och till följd av detta hade de problem med höga flex- och kompkonton:

Vissa medarbetare gör väldigt mycket men har väldigt lite arbetstid för de arbetsuppgifterna vilket gör att de jobbar också utanför arbetet. Vilket gör att vissa medarbetare har väldigt höga flexkonton och kompkonton och sådana saker. Så arbetstid är vår största enskilda faktor för att vi skulle kunna minska stressen och förbättra produktiviteten. Det tror jag är nyckeln hos oss. Men det är en fruktansvärt svår fråga här. (Respondent 2)

Något tre av respondenterna tog upp angående arbetstid var att de inom organisationen nyligen upptäckt att deltidsanställda hade högre sjukfrånvaro än heltidsanställda. I något fall upp till fem gånger så hög sjukfrånvaro. Dock bör nämnas att det rörde sig om den totala sjukfrånvaron och inte endast kopplat till stress:

Då skulle jag säga att de största utmaningarna är ju och där har vi ju börjat fördjupa oss i, det är ju att vi har högre ohälsa bland deltidsarbete än heltidsarbete. Och vi har det ännu högre bland kvinnliga deltidsarbetare här än manliga deltidsarbetare (...).

(Respondent 7)

För vissa var skillnaden genomgående i organisationen medan andra upptäckt det inom en viss kvinnodominerad yrkesgrupp. Respondenterna spekulerade i att orsakerna till detta kunde bero på att de arbetspass de arbetade var annorlunda utformade och kanske saknade raster eller var förlagda till de stressigaste stunderna på dagen. En annan potentiell påverkan var att vid deltidsarbete fanns mer tid till oavlönat arbete eller bisysslor vilket skulle kunna öka den totala belastningen.

Delaktighet och inflytande. Flera respondenter uppgav att de krav som arbetet ställer på individen kan vara en faktor till stressrelaterad ohälsa. De flesta respondenterna trodde dock inte att det är arbetsbelastning i sig som orsakar stress bland medarbetarna utan att det ibland används lite som en ursäkt, att det är lätt att skylla på att det är mycket att göra. De flesta respondenterna upplevde att det är viktigt för medarbetarna att det finns möjligheter till delaktighet och inflytande samt att de blir sedda och uppskattade eftersom det kan göra att individen klarar av en hård arbetsbelastning:

Ja, jag tror egentligen att när det gäller den arbetsrelaterade stressen så är det ju för det första, så som jag tror nu då, inte arbetsbelastningen. Utan jag tror att det är delaktighet och inflytande som gör att man klarar en hård arbetsbelastning. Och då blir ju brist på påverkansmöjligheter, det är ju det som också är delaktighet och inflytande, det är brist på det som gör att du är stressad. (Respondent 1)

Respondenterna menade därför att det är viktigt att chefen visar att medarbetarna är värdefulla för organisationen. En respondent tyckte att organisationen i stället ska få fler medarbetare att ta plats i exempelvis möten och få chansen att påverka från deras sida i organisationen. Det skulle kunna leda till att förhindra en del ohälsa i organisationen. Det framkom också i intervjuerna att de flesta respondenterna ansåg att om det är otydlighet och brister i kommunikationen mellan chef och medarbetare kan det också leda till ohälsa:

Det vi framförallt försöker jobba med nu är nog mer kommunikation, utveckla det arbetet. För det tror jag har varit en brist tidigare. Man har inte riktigt fått ut budskapet, alla känner sig inte riktigt delaktiga, för man vet inte riktigt vad som händer så kommunikation är väl det vi framförallt arbetar med. Både nytt intranät och överhuvudtaget få ut information mer, det har vi nog varit ganska dåliga på historiskt sett. (Respondent 2)

Anpassningar av arbetet. Återkommande bland de flesta respondenterna var åsikten att lösningar och anpassningar vid stressproblematik bör vara individuella. Detta eftersom anledningarna till stress ofta är individuella. Enligt en del respondenter bör chefen använda sig av detta tankesätt både rehabiliterande och förebyggande syfte. Vidare uppgavs att det ligger i HR-uppdraget att bistå cheferna med kreativa lösningar på stressrelaterade problem: ”Och man vågar göra individuella skillnader som chef, eftersom alla är olika. Så egentligen är det ju enkelt (skratt), det är därför Sverige har sådana problem med ohälsa för att det är så enkelt” (Respondent 1). En av respondenterna upplevde dock att deras chefer var för benägna att anpassa arbetet efter individer. I dennes fall var istället en del av uppdraget att förse chefer med en uppfattning om vad som är en rimlig anpassning, det pratades om att sätta en standard för vad som var rimligt att anpassa för respektive yrkesgrupp. Flera av respondenterna var

inne på samma spår och uppgav att anpassning inte fick gå till överdrift, det ska inte vara aktuellt att skapa nya tjänster.

Även omplaceringar diskuterades som en potentiell lösning; gällande detta hade respondenterna lite olika åsikter. Vissa var av åsikten att omplacering var en sista utväg medan andra såg det som en bra chans till en lyckad rehabilitering, att en del medarbetare faktiskt befinner sig på fel plats och inte mår bra av att arbeta med det den gör. Inom kommuner finns många olika yrken representerade och många arbetstillfällen.

Respondenterna som arbetade på kommuner upplevde att detta ledde till en uppfattning bland många att omplacering var enkelt inom kommuner, vilket de hävdade att det inte var eftersom kompetens måste gå först oavsett yrke:

Man möter folk som tror att vi då kan skapa nya jobb åt dem. Att man, att vi kan, ett lättare arbete oavsett vilken utbildningsnivå eller erfarenhet man har. Alltså i en kommun finns det hur mycket jobb som helst, tror ibland även försäkringskassan någon gång nästan. (...) man tror alltså att vi är en så stor arbetsgivare att vi, det är inte så mycket kompetenskrav. Men det är ju det är på allting idag. Så en del kan ju hamna i den här besvikelsen att vi ska ordna allting åt dem. (Respondent 3)

En av de övriga respondenterna gav också exempel på detta genom att hävda att just kommuner har enklare att omplacera än dennes organisation.

Det gränslösa arbetet och digitaliseringen. En del respondenter uppgav att samhället just nu styrs mycket av den växande digitaliseringen och att det skapar problem, bland annat i form av gränslöst arbete. De menade att det ökande användandet av datorer och mobiler gör att förväntningar existerar i form av att alltid vara tillgänglig var än personen befinner sig vilket kan vara en av anledningarna till att individer upplever stress:

Jag tror att det här med datorn och mobilen gör att det kan orsaka stress. Vi förväntar oss svar direkt, från att det har gått på brev så blev det då ordbehandlare och det blev mail. Sen har det blivit skype. Ja men att man skickar, var är du nu liksom. Alltså som att vi behöver en bekräftelse direkt, vi vill svara direkt. (Respondent 5)

Respondenterna ansåg dock att det gränslösa arbetet var svårt att förhindra eftersom samhället styrs av den nya tekniken och den ständiga uppkopplingen. Däremot ansåg en del respondenter att det kan vara chefens jobb att styra hur mycket medarbetarna behöver vara uppkopplade och att det i sin tur är HR-funktionens arbete att stötta chefen i detta.

Ambitionsnivå

Ett flertal respondenter beskrev hur de upplevde att medarbetarnas ambitionsnivå ofta var en stor bidragande faktor till stress, vilket ställer nya krav på cheferna. Begreppet “good enough” återkom och användes i sammanhanget för att beskriva hur medarbetare ofta har svårt att sätta gränser för vad som är rimligt att åstadkomma med de resurser som de tilldelats:

Man har väldigt svårt att balansera, när är det “good enough”? För ofta upplever jag att lärarkåren, och förskollärarna också då. Dom är väldigt ambitiösa. Och de brinner mycket för sitt jobb. Att man har svårt att sätta en gräns för att det här är “good enough” att man vill så mycket mer än vad som kanske är normalt att orka med så.
(Respondent 4)

Detta fenomen upplevdes vanligast i kontaktyrken, det vill säga de som arbetar nära människor. Enligt respondenterna handlade det om att medarbetarna har höga krav på sig själva samt att det är chefens roll att berätta för medarbetaren vad som är rimligt att hinna och orka med. Detta är något HR arbetar mer och mer med att träna cheferna i.

HR-funktionens roll

Respondenterna var eniga om att ledarskap spelade en avgörande roll i arbetet med stress. Detta gäller i form av relationen mellan medarbetare och chef men också från organisationens ledning. För att skapa trygghet i alla led i organisationen upplevde respondenterna att det krävs en samsyn på organisationens mål och riktning. Chefen är viktig dels som en påverkansfaktor till stress men också eftersom det är cheferna som ska utföra både det förebyggande och det rehabiliterande arbetet. Flertalet respondenter menade att det är HR-funktionens roll att skapa trygghet och kunskap hos chefen. Genom att skapa tydliga rutiner och policyer, ge nya chefer en god introduktion, förse chefer med goda kunskaper och kompetensutvecklande åtgärder försöker HR förenkla för chefen och skapa förutsättningar att klara av sitt uppdrag på ett bra sätt:

Och arbetsmiljö är svårt därför måste man göra det enkelt tänker jag. Och därför måste vi förenkla för chefen för arbetsmiljö är såhär. Pratar vi arbetsmiljö, ja så är det och det och vad ska jag börja och hur ska jag göra och hur får jag in en kontinuitet i det. För jag tycker också arbetsmiljö är skitsvårt att jobba med och jag har ju massa verktyg och det finns massa att göra men det är svårt att få till. (Respondent 6)

Respondenterna var enade om att HR-funktionens roll i såväl arbetsmiljöarbetet som rehabiliteringsärenden utöver att skapa rätt förutsättningar också bestod i att vara ett bollplank för chefer och ge stöd när behovet finns. Just det faktum att HR har en konsulterande roll uppgav många var en fördel på flera sätt. Dels har de ofta inte den personliga anknytningen till de inblandade parterna vilket ger en distans och dels är de inblandade i fler ärenden och har bättre kunskaper:

Sen har vi en annan sak som är styrkan i det här yrket och det är distansen. Att när jag är med i en rehab så är ju inte jag personligen engagerad i varken arbetsplatsens rutiner eller relationen medarbetaren-chef. Eller ska inte ha en framtida relation med medarbetaren. Och det här gör det ju så himla mycket lättare så att det är nästan lite fuskigt. (Respondent 1)

En av respondenterna som arbetade på en mindre organisation, där både HR och chef arbetade nära medarbetarna, hade en annan upplevelse där distans visserligen hade underlättat arbetet i vissa fall men respondenten såg även fördelar med att ha en mer personlig koppling.

Under intervjuerna framkom att HR utöver sin stöttande roll även kunde ha en kontrollerande roll. Både arbetsmiljöansvaret och rehabiliteringsansvaret ligger hos cheferna, men flera respondenter uppgav att det ibland kan vara upp till HR-funktionen att kontrollera att rätt saker görs i en rehabilitering och att arbetsmiljörutiner följs. Respondenterna uppgav att det många gånger kan skilja sig mellan rutiner och policyer och hur det faktiskt fungerar i praktiken.

Resultat i förhållande till tidigare forskning

Stress. Respondenterna var överens om att stress var ett aktuellt ämne som det talades mycket om. Däremot förekom vissa skillnader i hur utbrett problemet var i de olika organisationerna, de flesta uppgav dock att det var en av de vanligaste anledningarna till sjukskrivning vilket stämmer överens med försäkringskassans uppgifter (2017). De flesta respondenterna upplevde en ökning av stressrelaterad ohälsa, flera av dem påpekade särskilt en ökning bland den yngre gruppen medarbetare, ofta kvinnor. Detta i enlighet med AFA försäkrings uppgifter (2015). Statistik visar att den största delen sjukskrivna av stressrelaterade diagnoser är kvinnor (Försäkringskassan, 2017). Könsskillnader i statistiken när det gäller stress var något som flera respondenter antydde även gällde i deras organisationer men endast två respondenter talade om det som ett uttalat problem. Värt att notera var att det endast var män som gav uttryck för detta. Författarna har diskuterat huruvida det kan ha berott på att kvinnorna tyckte att det var så självklart att detsamma gällde även i deras organisation, att det inte behöver sägas. Ytterligare respondenter tog upp det faktum att kvinnor ofta drar ett tungt lass hemma vilket kan vara en av orsakerna till skillnader mellan könen. Detta stämmer överens med hur Väänänen et al. (2005) beskriver situationen i Sverige. De respondenter som vi uppfattade hade minst problem med stress i sina organisationer var de som inte arbetade i kommuner, som är kvinnodominerade. Den respondent som uppgav att de historiskt sett inte haft problem, även om det började komma, arbetade i en mansdominerad verksamhet. Detta upplever vi också stärker bilden av att stressrelaterad ohälsa är vanligare bland kvinnor än hos män.

Under intervjuerna framkom en bild av begreppet stress som komplext vilket stämmer överens hur Schiller (2017) beskriver begreppet som svårdefinierat. Detta tror vi kan vara anledningen till att respondenterna upplevde det svårt att arbeta med stressrelaterade frågor. Respondenterna upplevde heller inte att det fanns någon enhetlig bild av vad stress är inom

organisationerna. Detta var något som vi också upptäckte när respondenternas svar jämfördes med varandra. Respondenterna tolkade stress som allt från att det var mycket att göra till långvarig psykisk ohälsa. Det menar författarna till studien styrker bilden av komplexiteten av begreppet.

Den allmänna uppfattningen bland respondenterna var att det sällan var endast arbetet som orsakade stressrelaterad ohälsa. Det rådde dock delade meningar om på vilket sätt arbetsgivaren kunde blanda sig i vad medarbetaren gjorde på sin fritid: ”Det är farligt tror jag, att gå in i människors privatliv tror jag” (Respondent 5).

Under intervjuerna framkom också en bild av att personal- och kompetensbrist råder inom många områden inom offentlig verksamhet, vilket också SKL (2017) upplyser om. Det i kombination med att problemen verkar öka kan, enligt författarna, göra att arbetsgivare inte har råd att låta bli att ha ett holistiskt synsätt på individen och stress där även privatlivet ingår.

Arbetsmiljö. Arbetstiden var en faktor som ett flertal respondenter uppgav hade påverkan på den upplevda stressen hos medarbetarna. Tre respondenter uppgav att de hade upptäckt att deltidsarbetare hade en högre sjukfrånvaro än de som arbetade heltid. Detta är något som går i strid med tidigare forskning om kombinationen arbetstidsförkortning, sömn och upplevd stress som säger att kortare arbetstid ger lägre upplevd stress, lägre total arbetsbelastning och bättre återhämtning (Schiller, 2017). Skillnaden i det här fallet är att i studien hade deltagarna bibehållen heltidslön vilket författarna menar kan ha en viss påverkan eftersom inkomst, enligt Braun et.al. (2016) kan vara en orsak till stress. Respondenternas teori om att deltidsarbetarnas arbetspass kunde vara utformade med mindre raster och under stressigaste delen av dagen styrks av Åkerstedt (2003) som menar att vikten av återhämtning inte bara gäller på ledig tid utan också utspritt över arbetsdagen i form av pauser och avbrott. Vidare spekulerar studiens författare i att de som arbetar deltid kan göra det av anledningen att de redan har en sämre hälsa.

Flera av respondenterna uppgav att delaktighet, inflytande och att bli sedd på sin arbetsplats var direkt avgörande för hur individen upplever sin stress. Detta menar vi kan stämma överens med Karasek och Theorells modell (1990) där graden av upplevd kontroll över sin situation innefattar möjligheten till delaktighet och inflytande. Vidare menar vi att det i sin tur kan kopplas ihop med Johnson (1988) komplement till modellen som visar att det sociala stödet kan minska risken för stress. Det stödet kan innebära att bli sedd och få feedback samt ha en god relation med kollegor och chef.

De flesta respondenterna upplevde att medarbetarnas upplevda stress kan skilja mellan olika personer. Detta stärks av Karasek och Theorells (1990) uppgifter rörande stressrelaterad ohälsa. De hävdar att den påverkas av två områden, dels arbetsmiljön och dels individuella faktorer. Respondenterna ansåg att arbetet därför borde vara organiserat med individuella lösningar och anpassningar vilket de ansåg var chefens uppgift att, ibland med HR-funktionens hjälp, hitta kreativa lösningar på. Vi ser dock, precis som ett par respondenter är inne på, en risk i att anpassa arbetet för mycket: ”Samtidigt ska man ju inte skapa jobb, då är vi ju liksom snett ute också för då gör vi ju saker som vi egentligen inte ska göra” (Respondent 2).

En del respondenter uppgav att gränslöst arbete till följd av den växande digitaliseringen kan vara en bidragande orsak till stress. Arbetsmiljöföreskriften 2015:4 tar också upp den digitala utvecklingen och möjligheten att nås var som helst och när som helst som en riskfaktor för stressrelaterad ohälsa vilket styrker respondenternas upplevelser. Vidare ser vi samband med Arbetsmiljöverkets och SCB:s statistik (2015) som visade att nästan hälften av de som arbetar har svårt att släppa tankarna på arbetet när de kommit hem. Sammanfattningsvis är det vår uppfattning utifrån respondenternas utsagor att den växande digitaliseringen kan medföra utmaningar för HR och chefer ur stressynpunkt.

Ambitionsnivå. Karasek och Theorells krav-kontrollmodell (1990) visar hur de krav som ställs på individen i arbetet kan vara en bidragande orsak till stress. Flertalet respondenter tog upp hur de upplevde att medarbetarens egna krav på sig själv var en vanlig bidragande orsak till stress. Många av de som mår dåligt av stress har höga ambitioner och vill åstadkomma mer än vad de hade resurser till, vilket vi tror kan bidra till den typen av diskrepans som Levi (2001) beskriver som bidragande orsak till stress. Det kan också leda till att medarbetare i denna typ av situation jobbar för att hinna mer på kortare tid vilket vi menar liknar den typ av kvantitativa krav som ingår i Karasek och Theorells modell (1990). Vidare är det vår uppfattning att individer i liknande situation kan uppleva bristande påverkansmöjlighet över sin arbetssituation, vilket ingår i kontrolldimensionen i modellen, eftersom deras ambitionsnivå ligger högre än organisationens mål. Upplevelsen bland respondenterna var att denna företeelse var vanlig i kontaktyrken, de som arbetade med människor. En grupp inom kommuner och landsting som AFA försäkring (2015) mycket riktigt visar är extra drabbad av psykiska diagnoser och stress. Levi (2001) beskriver stress som en resursknapphet där antingen kraven måste sänkas eller resurserna öka för att inte situationen ska leda till ohälsa. Vid de tillfällen där det inte finns mer resurser att tillgå menar vi därför att HR tillsammans med cheferna måste hjälpa medarbetarna att sätta rimliga krav och ambitioner och vara tydliga med vilka förväntningar som finns på dem.

HR-funktionens roll. Enligt flertalet respondenter är HR:s uppgift att vara ett bollplank och skapa trygghet och kunskap hos chefen som i sin tur ska följa rutiner och policyer när det gäller arbetsmiljö och rehabilitering. Detta styrks av Donaldson-Feilder, Yarker och Lewis (2008) beskrivning av HR-rollen. En del respondenter uppgav dock att det även är viktigt att HR följer upp arbetet i praktiken och har en kontrollerande roll i organisationen så att arbetsmiljöarbetet och rehabilitering sköts på rätt sätt. Det faktum att det är upp till varje chef att tolka och prioritera rutiner och policyer menar författarna kan bidra

till att förhållandena ser olika ut på olika arbetsplatser. Något som illustreras tydligt av respondent 3:

Vi har mycket råmaterial, utbildning och allting. Sen är det ju ett filter mellan varje chef och verklighet och ut. Sen har vi ett filter till mellanchefer också. Vad prioriterar de? Alltså produkten till medarbetaren på golvet kan ju ibland kännas som, vad hände?

Samtidigt tolkar vi detta även som ett tecken på vikten av tydliga rutiner och direktiv från ledningen vilket respondenterna också är inne på.

Under dataanalysen framkom vissa skillnader gällande deltagarnas upplevelser av sitt arbete och sin roll utifrån storleken på organisationen de arbetade i. Respondenter från större organisationer beskrev en upplevd distans till medarbetarna som de såg som en styrka i arbetet med känsliga ärenden av stressrelaterad ohälsa. En av respondenterna beskrev dock fördelar med sin roll i en mindre organisation som innebar mindre distans till medarbetaren:

Här kan man ju mer kolla av med någon lite i korridoren eller komma in på rummet och så pratar man lite eller så i det (...) här jobbar man mer med det i vardagen ur en HR aspekt men det är ju för att jag och chefen är här omkring liksom hela tiden.

(Respondent 2)

Författarna menar att detta kan tyda på att HR-funktionens roll kan se olika ut i organisationer i olika storlekar, vilket kan vara bra att vara medveten om och förhålla sig till.

Diskussion

Studiens syfte var att undersöka ett urval erfarna HR-representanternas upplevelse av arbetet med stressrelaterad ohälsa. I detta avsnitt sammanfattas resultaten och de slutsatser som dragits. Vidare presenteras studiens begränsningar, praktiska tillämpning och förslag på vidare forskning.

Stress är ett komplext ämne vilket studiens respondenter upplevde påverkar möjligheten att arbeta med det. Vidare upplever de att problemen med stressrelaterad ohälsa har ökat, däremot är det inte alltid arbetet per se som orsakar stressen. Det är tydligt för författarna att arbetsrelaterad stress är ett omfattande problem och att det ligger i arbetsgivarens intresse att arbeta för att minska sjuktalen oavsett orsaken till den upplevda stressen. Dels på grund av höga kostnader, både för arbetsgivare och stat men givetvis också för enskilda individers skull. Det faktum att inte arbetet är den enda orsaken till stress gör det svårare för arbetsgivaren. I en tid av personal och kompetensbrist kan det dock vara av vikt att fundera på hur man som arbetsgivare ställer sig till detta.

Genom lagstadgat arbetsmiljöarbete strävar organisationerna efter att skapa en god arbetsmiljö där medarbetarna mår bra. Däremot upplevde respondenterna skillnader i hur rutiner och policyer följs och de effekter det får. Arbetstidens utformning kan ha en påverkan på stress, bland annat fanns skillnader i sjuktal mellan heltidsarbetare och deltidsarbetare, där deltidsarbetare var sjukare. Studiens deltagare upplevde att delaktighet, inflytande och att bli sedd på sin arbetsplats har en avgörande roll i den upplevda stressen. Vidare upplevde deltagarna att medarbetare med hög ambitionsnivå löper högre risk att uppleva stress på arbetet. Sammantaget upplever vi att detta ställer höga krav på cheferna.

HR-representanterna upplevde att det är de som har kunskap, kompetens och rutin gällande stressrelaterad ohälsa inom organisationen. Eftersom det är cheferna som är de som

utför det praktiska arbetet är det HR-funktionens roll att skapa förutsättningar för dem att göra detta.

Studiens begränsningar

När respondenternas utsagor jämfördes med varandra upptäcktes skillnader i svar mellan personer från olika arbetsplatser, vilket är naturligt eftersom arbetssätt och förhållanden kan skiljas åt. Dock söktes även efter skillnader mellan respondenterna gällande kön och ålder. Till viss del upptäcktes skillnader mellan män och kvinnor, vilka presenteras i resultatdiskussionen, men mellan generationer framkom inga mönster. Detta tror vi beror på att urvalsgruppen var för liten för att kunna dra några sådana slutsatser.

Vidare hade det för forskningskvalitetens skull kunnat vara värdefullt någon form av datatriangulering. Genom att till exempel observera respondenterna i sitt arbete eller granska dokumentation hade studien kunnat säga ännu mer om ämnet.

Det faktum att stress och psykisk ohälsa ofta likställdes inom organisationer gjorde det också ibland problematiskt att avgränsa ämnet till just stressrelaterad ohälsa.

Praktisk tillämpning och förslag på vidare forskning

Studien upplevs relevant för forskningsområdet eftersom tidigare forskning om HR-representanternas upplevelser är begränsad. Resultatet går dock inte att generalisera och applicera på andra HR-funktioner per automatik eftersom det rör sig om enstaka individers upplevelser. Dock är det vår uppfattning att studien kan ge en ökad kunskap och förståelse för vad det innebär att arbeta med stressrelaterad ohälsa som HR-funktion i offentlig verksamhet, något som skulle kunna vara intressant både för andra HR-funktioner men också till exempel för HR-studenter.

Vidare forskning skulle kunna utföras i den privata sektorn eftersom denna studie endast berör den offentliga sektorn. Det faktum att flera organisationer uttryckte att deltidsarbetare hade högre sjukfrånvaro än heltidsarbetare skulle också kunna vara underlag för en framtida undersökning. Vidare skulle det också kunna forskas om hur mycket arbetsgivaren får lägga sig i när det är individens privatliv som är en bidragande orsak till stressrelaterad ohälsa.

Tillkännagivanden

Vi skulle vilja rikta ett stort tack till de deltagande organisationerna och de respondenter som har deltagit i studien och gjort den genomförbar. Vill vi också tacka vår handledare Emma Neal, som guidat oss under arbetets gång och kommit med ovärderliga råd och uppmuntran. Vi tackar också övriga personer som läst arbetet och kommit med feedback.

Referenslista

- AFA försäkring. (2015). *Psykiska diagnoser i kontaktyrken inom vård, skola och omsorg*. Stockholm: AFA försäkring.
- AFS 2015:4. *Organisatorisk och social arbetsmiljö*. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- Ahrne, G., & Svensson, P. (2015). Att Designa ett kvalitativt forskningsprojekt. G. Ahrne & P. Svensson (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.
- Arbetsmiljöverket. (2017). *Stress*. Hämtad 13 februari, 2018, från Arbetsmiljöverket, <https://www.av.se>
- Arbetsmiljöverket/SCB. (2015). *Arbetsmiljön*. Stockholm: Arbetsmiljöverket/SCB.
- Aronsson, G., Hellgren, J., Isaksson, K., Johansson, G., Sverke, M., Torbiörn, I. (2012). *Arbets- & Organisationspsykologi, Individ och organisation i samspel*. Stockholm: Natur och kultur.
- Braun, C., Foreyt, J., & Johnston, C. (2016). Stress. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 10(4), 235-238. doi: 10.1177/1559827616642400
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber AB.
- Cooper, C L., Cartwright, S. (1994). Healthy mind; Healthy organization - A proactive approach to occupational stress. *Human Relations; Thousand Oaks*. 47(4), 455-471. doi: 10.1177/001872679404700405
- Cyrus, M. (2014). What is stress?. *Current Biology*, 19 May 2014, 24(10), 403-405. doi: 10.1016/j.cub.2014.04.050
- Donaldson-Feilder, E., Yarker, J., Lewis, R. (2008). Line management competence: the key to preventing and reducing stress at work. *Strategic HR Review*, 7(2), 11-16. doi: 10.1108/14754390810853110

- Frankenhauser, M., Lundberg, U., Fredrikson, M., Melin, B., Tuomisto, M., Myrsten, A-L., Hedman, M., ... Wallin, L. (1989). Stress on and off the job as related to sex and occupational status in white-collar workers. *Journal of Organizational Behavior*, 10(4), 321-346. doi: 10.1002/job.4030100404
- Försäkringskassan (2016). *Psykisk ohälsa, korta analyser (2016:2)*. Stockholm: Försäkringskassan.
- Försäkringskassan. (2017). *Psykiatriska diagnoser, korta analyser (2017:1)*. Stockholm: Försäkringskassan.
- Holmgren, K., Löve, J., Märdby, A., & Hensing, G. (2014). Remain in work-What work-related factors are associated with sustainable work attendance: A general population-based study of women and men. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(3), 235- 242. doi: 10.1097/JOM.0000000000000096
- Ieskog, T. (2015). *Arbetsmiljöansvar*. Stockholm: Norstedts juridik AB.
- Johnson, J., & Hall, E. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: A cross-sectional study of random sample of the Swedish Working Population. *American Journal of Public Health*, 78(10), 1336-1342.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Krantz, G., Östergren, P-O. (2001). Double exposure: The combined impact of domestic responsibilities and job strain on common symptoms in employed Swedish women. *European Journal of Public Health*, 11(4), 413–419.
- Levenson, A. (2017). Workplace fatigue is a systems problem. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 69(2), 130-142. doi: 10.1037/cpb0000091

- Levi, L. (2001). *Stress och hälsa*. Stockholm: Skandia.
- May, T. (2011). *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Schiller, H. (2017). *How to work for a good night's sleep* (Doctoral thesis in public health sciences at Stockholm university, Sweden). Stockholm: Stockholm University.
- Sveriges kommuner och landsting. (2017). *Sjukfrånvaro i kommuner och landsting, vad är problemet?* Stockholm: Sveriges kommuner och landsting.
- Statistiska centralbyrån. (2016). *På tal om kvinnor och män, lathund om jämställdhet*. Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Väänänen, A., Kevin, M., Ala-Mursula, L., Pentti, J., Kivimäki, M., & Vahtera, J. (2005). The Double Burden of and Negative Spillover Between Paid and Domestic Work: Associations with Health Among Men and Women. *Women & Health, 40*(3), 1-18. doi: 10.1300/J013v40n03_01
- Welch, C. L., & Welch, D. E. (2012). What do HR managers really do? *Management International Review, 52*(4), 597-617. doi:10.1007/s11575-011-0126-8
- Åkerstedt, T. (2003). Återhämtning/sömn. T.Theorell (Red.), *Psykosocial miljö och stress*. Lund: Studentlitteratur.
- Åkerstedt, T., Kecklund, G., Alfredsson, L., & Selen, J. (2007). Predicting long-term sickness absence from sleep and fatigue. *Journal of Sleep Research, 16*(4), 341-345. doi: 10.1111/j.1365-2869.2007.00609.x

Bilagor

Bilaga 1. Intervjuguide

Information:

- Presentation av mig/oss
- Syftet med studien är ...
- Denna intervju kommer ta ungefär 45 min-1 timme. Du kan när som helst avbryta intervjun om du känner dig obekväm.
- Vi kommer att spela in intervjun, inspelningen kommer att raderas så fort examensarbetet är avslutat.
- Dina svar kommer att hanteras konfidentiellt, det ska inte gå att avläsa vem som sagt vad.

Inledande frågor:

- Vilket år är du född?
- Är du utbildad inom HR?
- Hur lång utbildning har du?
- Hur länge har du arbetat med personalfrågor?
- Hur länge har du arbetat inom din nuvarande organisation?
- Vilken är din titel?

1.Synen på stress

Huvudfråga

- Hur upplever du synen på stress i organisationen?

2.Orsaker

Huvudfråga

- Baserat på dina erfarenheter, vad är det som orsakar arbetsrelaterad stress?

Ev. följdfrågor

- Upplever du några förändringar gällande orsaker till arbetsrelaterad stress under den tid du arbetat inom HR?

3.Förebyggande arbete

- Upplever du att organisationen har ett aktivt förebyggande arbete mot stress?

Om ja:

Frågor kring förebyggande arbete

- Upplever du att du har någon roll i det förebyggande arbetet mot arbetsrelaterad stress?
- Vad upplever du att du som HR-representant kan bidra med i det förebyggande arbetet?
- Upplever du att det finns utmaningar i det förebyggande arbetet?
- Vad upplever du fungerar bra i ert förebyggande arbete?
- Upplever du att du kan se några effekter av det förebyggande arbetet?

4.Stressrelaterade sjukskrivningar/rehabiliteringar

Huvudfråga:

- Vilken är din upplevelse av att arbeta med rehabiliteringar av stressrelaterade sjukskrivningar?

Ev. Följdfrågor

- Hur upplever du att rehabiliteringar av sjukskrivningar till följd av stress skiljer sig från andra rehabiliteringsärenden?
- Hur skulle du beskriva din roll i en stressrelaterad rehabiliteringsprocess?
- Hur skulle du beskriva en lyckad rehabilitering av stressrelaterad sjukskrivning?
- Upplever du att du som HR på något sätt kan påverka utgången av rehabiliteringen?

Avslutning

Har du några frågor eller något du skulle vilja tillägga?

Har du några frågor efteråt så är det bara att höra av dig.

Ge information om vad som kommer hända med materialet och studien som helhet.

Bilaga 2. Inbjudande mail

Hej,

Vi är två studenter vid Personalprogrammet på Jönköping University som håller på att skriva examensarbete. Vårt arbete kommer att handla om HR-representanters upplevelser av arbetet med stressrelaterad ohälsa. Vi vill nu komma i kontakt med erfarna personer som arbetar med HR/Personal som kan tänka sig att ställa upp på intervjuer. Intervjuerna förväntas ta ca. 45 min-1 timme och genomföras där det passar dig bäst någon gång under V.11-V.13. Du ska ha arbetat minst tio år inom HR.

Ett deltagande i studien är givetvis frivilligt och du kan när som helst avbryta din medverkan. Om tillåtande ges kommer intervjuerna att spelas in och sedan transkriberas. Inspelningarna kommer att raderas när examensarbetet är avslutat. Din medverkan är anonym och vi kommer att behandla alla uppgifter konfidentiellt. Det ska inte gå att avläsa vem som sagt vad.

Vår studie är beroende av deltagare och vi skulle verkligen uppskatta om du tog dig tid att hjälpa oss med detta. Har du några frågor om studien, upplägget eller redan nu känner att du vill ställa upp är du varmt välkommen att höra av dig till någon av oss.

Mvh,

Ida Berg och Victoria Collin

Ida: Mailadress, 073-XXX

Victoria: Mailadress, 076-XXX

Bilaga 3. Förberedande mail

Hej,

Tack så mycket för att du vill medverka i en intervju för vårt examensarbete!

Vi vill påminna om att vårt möte kommer att ske den... kl: Du kommer att intervjuas av... och du behöver inte förbereda något inför mötet.

Finns det tillgång till en avskild plats för intervjun uppskattas detta.

Syftet med vår studie är att undersöka hur du som HR upplever arbetet med stressrelaterad ohälsa. Intervjun kommer att ta ca.45 min- 1 tim. och du kan när som helst avbryta intervjun om så önskas.

Vi vill också berätta att det finns etiska aspekter från vetenskapsrådets riktlinjer som vi följer under, innan och efter intervjun. Du är självklart anonym i studien och det som sägs under intervjun kommer att behandlas konfidentiellt, det ska inte i uppsatsen gå att avläsa vem som sagt vad eller vilka organisationer deltagarna arbetar på. Insamlad data kommer endast användas för vårt examensarbete. Intervjun kommer att spelas in, för att sedan transkriberas och därefter raderas efter godkänt examensarbete. Vill du läsa mer om vetenskapsrådets riktlinjer så kan du göra det här: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>.

Du kommer att ha möjlighet att läsa resultatet när examensarbetet blivit godkänt av examinator. Studien kommer då att publiceras på Diva-portalen.

Har du några frågor innan intervjun så är du varmt välkommen att höra av dig.

Mvh,

Ida Berg och Victoria Collin

Ida: Mailadress, 073-XXX

Victoria: Mailadress, 076-XXX