

# Vad är hälsofrämjande på arbetsplatser?

– ett svenskt perspektiv



Heléne Thomsson  
Ewa Menckel

© Prevent 1997  
Författare: Heléne Thomson och Ewa Menckel  
Foton (från Millesgården): Bildhuset;  
Bengt Olof Olsson omslag, sid 8,10,13.  
Helene Scmitz sid 7. Bengt af Geijerstam sid 15  
Produktion: Prevent  
Distribution: Prevent  
Box 20133, 104 60 Stockholm  
Tel vx 08-402 02 00, order 402 02 20  
<http://www.prevent.se>  
Tryck: JOMA torroffset, Ljungby  
ISBN 91-7522-574-3  
Art. nr. 7208

## Ett bidrag till ett svenskt begrepp

Trots det stora intresse som finns för att arbeta med hälsofrämjande på arbetsplatser är det många som känner sig osäkra på vad detta egentligen innebär. Kanske beror det på att det saknas ett bra svenskt begrepp. I engelskspråkig litteratur talar man om "Workplace health promotion", i Sverige används ofta begreppet friskvård eller psykosocialt arbetsmiljöarbete. Friskvård är dock alltför begränsat, eftersom det för tankarna till individbaserade livsstilsfrågor som rökning, motion etc. Att tala om psykosocialt arbetsmiljöarbete är också begränsande men åt andra hållet eftersom det för tankarna bort från enskilda individers livsstil. Det hälsofrämjande arbetet måste hamna någonstans mittemellan.

Vi som arbetat fram denna skrift vill visa vad ett svenskt synsätt skulle kunna vara, när det gäller hälsofrämjande på arbetsplatser, samt ge några exempel på hur man arbetat med denna fråga i konkreta projekt.

Vi vill också rikta ett tack till alla som delat med sig av sina erfarenheter till denna skrift.

Heléne Thomsson, Fil. dr.  
Psykologiska Institutionen  
Stockholms universitet

Ewa Menckel, Docent  
Projektledare  
Arbetslivsinstitutet

## Utgångspunkter

Svensk forskning inom det psykosociala arbetsmiljöområdet och i hälsopsykologin utgår ifrån att varje människa är delaktig och medskapande i de situationer han eller hon befinner sig i och inte ett viljelöst offer för en objektiv yttre påverkan. Varje situation formas av alla de möten som sker, i samspelet mellan olika individer och de förutsättningar som den fysiska miljön tillhandahåller. Detta innebär att det hälsofrämjande arbetet mycket väl kan inkludera de individfokuserade åtgärder som friskvården av tradition arbetat med, men att man också bör ta i beaktande att människors hälsorelaterade livsstil är intimt förbunden med exempelvis handlingsutrymme och egenvärde.

Det hälsofrämjande arbetet riktar sig med andra ord inte enbart till enskilda individer med budskap om bättre levnadsvanor, utan fokuserar till stor del på möjligheter för dessa vanor att överhuvudtaget existera. Situationer, miljö och omgivning blir därmed viktiga begrepp som påverkar den enskilda individens faktiska möjligheter att leva hälsosamt. Det är först när de hälsosamma valen är de enkla och självklara, t ex när rökning, hög alkoholkonsumtion inte fyller någon funktion som enskilda individer har möjlighet att välja bort det ohälsosamma och att leva hälsosamt.

Detta är utgångspunkten när vi nu diskuterar begreppet hälsofrämjande på arbetsplatser. Resonemanget bygger på de definitioner och förklaringar som finns i några vedertagna svenska ordböcker, men också på ett antal intervjuer som genomförts med ledande forskare och praktiker inom området. Att vi valt att genomföra intervjuer i stället för en traditionell begreppsanalys som oftast utgår från sökningar i databaser, innehållsanalyser, genomläsning av ett antal artiklar inom området etc, bottnar i att vi vill visa vad dessa personer just nu lägger in i begreppet hälsofrämjande på arbetsplatser. Vi vill lyfta fram det som kan vara tyst ännu ej dokumenterad kunskap, som ligger långt fram i tankarna hos dem som aktivt arbetar med frågorna.

## Arbetet & arbetsplatsen

För att finna en svensk definition av hälsofrämjande på arbetsplatser är det viktigt att börja med innebörden i begreppet arbetsplats. I tider av projektanställningar, distansarbeten, hemarbeten, deltidsarbeten och arbetslöshet är det inte självklart vad vi lägger i detta begrepp, inte heller i begreppet arbete. För att kunna diskutera hälsofrämjande på arbetsplatser är det därför angeläget att börja med att definiera innebörden i dessa begrepp.

I ordböckerna definieras arbete som:

- en stadigvarande sysselsättning som ger försörjning

Men också som:

- en möda, ansträngning, strävan, besvär, knog, slit, släp, jobb, kneg, slavande och vedermöda.

Att arbeta är:

- att knoga, släpa, slita, jobba, sträva, träla, knega, syssla med, bemöda sig och att tjänstgöra.

En arbetsplats kan innebära en lokal eller plats där detta arbete utförs, men kan också vara något mycket mer flexibelt.

Arbete kan mot denna bakgrund genomföras på en mängd olika sätt och på en rad olika platser, men det tycks som det alltid innebär en ansträngning. Bilden av arbetet som något människor önskar, som leder till personlig utveckling och egenvärde lyser med sin frånvaro i dessa definitioner.

I de intervjuer som gjorts talas det däremot om: det goda arbetet; om meningsfulla arbetsuppgifter och möjligheter till personlig utveckling i arbetet och vilka grundförutsättningarna är för detta. En sådan grundförutsättning är en jämställd och jämlik arbetsmarknad. Idag tenderar arbetsmarknaden att bli mer och mer polariserad, med arbetslöshet och osäkra anställningar för stora grupper av människor som t ex ungdomar, kvinnor, och människor från andra länder. Genom att ny teknologi, dator- och telekommunikation, flexitid, hemarbete och distansarbete blivit viktiga förutsättningar för alltmer av det arbete som utförs uppstår

nya krav och förväntningar på arbetsmarknaden. I förväntningars fotspår uppstår nya typer av arbeten, vilket gör att begreppet arbete förändras.

Om vi begränsar arbetet till att vara en stadigvarande sysselsättning som ger försörjning, utesluter vi en stor grupp av människor från dem vi definierar som arbetande. Dessutom glöms den mängd arbete som sker utanför lönearbetet, i privatlivet bort. Ett bra exempel på detta oavlönade arbete är skötseln av våra hem, ett arbete som måste göras, frågan är bara av vem och hur det ska värderas.

## Hälsa, vad är det?

I dag anser nog de flesta att hälsa är betydligt mer än bara frånvaron av sjukdom. I ordböcker definieras hälsa som: friskhet, kondition, sundhet, välbefinnande och välbefinnande.

Välbefinnande definieras i sin tur som: en känsla av att må bra.

Med hälsa kan man åsyfta såväl fysisk som mental, emotionell, social eller spirituellt hälsa. Man kan också tala om samhällets hälsa, dvs det faktum att ingen kan må bra om inte samhället kan tillhandahålla resurser för de grundläggande behoven hos invånarna, och skydda från exempelvis förtryck, krigshot, rasism och sexism.

Sambandet mellan människa och miljö medför att hälsan aldrig kan ses frikopplad från människors livssituation. Hälsan påverkas av en mängd omgivnings- och personrelaterade faktorer, som exempelvis den fysiska och sociokulturella omgivningen, genetiskt och socialt arv, psykologisk disposition och beteendemönster, men naturligtvis också av den sammanlagda effekten av alla dessa faktorer. Eftersom livssituationen hela tiden förändras kommer hälsan därför alltid att vara under förändring. Samtidigt som människor själva kan göra en hel del för att förbättra, eller vidmakthålla sin hälsa, som exempelvis motionera, sluta röka etc, är de begränsade av olika strukturella förhållanden, som exempelvis socioekonomisk tillhörighet, yrkesstatus, ekonomi, geografisk lokalisation, och kön.

Människors levnadsomständigheter är förutsättningar för de val som är möjliga när det gäller den egna livsstilen och därmed hälsan.

## Att främja hälsa

Att främja hälsan kan betyda att främja allt från fysisk till spirituell hälsa. Men vad innebär då främja?

I ordböckerna definieras främja som:

- att understödja och gynna, befrämja, befordra, hjälpa, föra fram, verka för, bidra till, förbättra, påskynda, gynna, uppmuntra, understödja och subventionera.

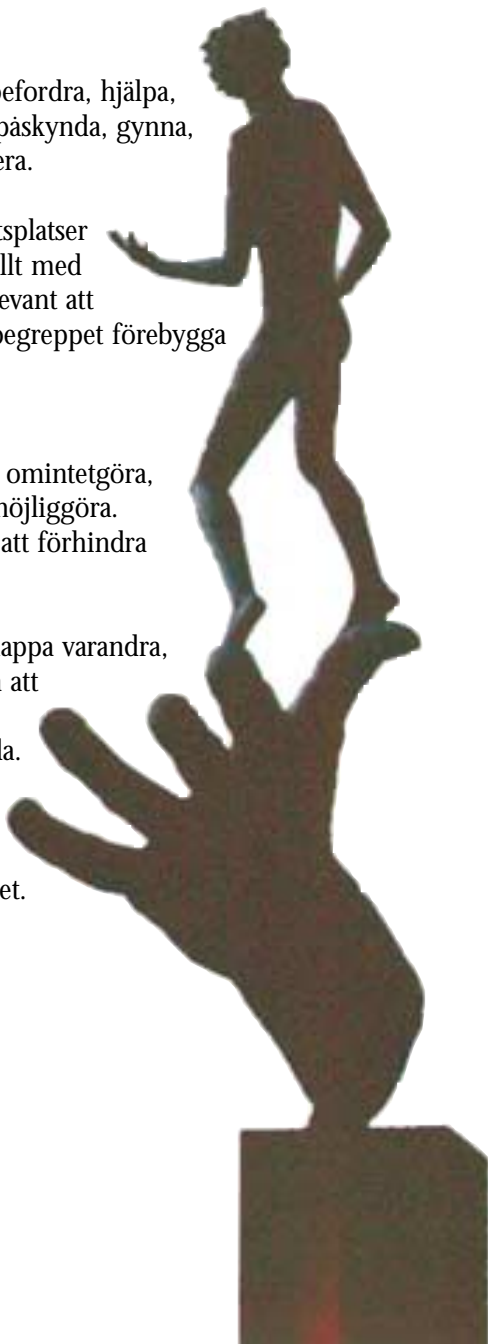
I diskussioner av hälsofrämjande på arbetsplatser används ofta begreppet förebygga parallellt med begreppet främja. Det kan därför vara relevant att använda lexikon även till att utröna vad begreppet förebygga står för.

Att förebygga tycks innebära:

- att förekomma, förhindra, skydda mot, omintetgöra, avvärja, sätta p för, mota, undvika och omöjliggöra. Men också att vidta åtgärder i förväg för att förhindra (viss skadlig utveckling).

Även om främja och förebygga kan överlappa varandra, skiljer de sig åt. Främjandet fokuserar på att erbjuda och möjliggöra medan förebyggandet fokuserar på att avvärja och skydda.

För att göra detta tydligt visar vi på nästa sida några exempel på främjande och förebyggande inom arbetsmiljöarbetet.



## Främjande

- Verka för ett engagemang i arbetet
- Stärka den upplevda kvaliteten i arbetet
- Möjliggöra ett emotionellt välbefinnande
- Erbjuder ett stödjande socialt klimat

## Förebyggande

- Avvärja fysiska och mentala hälsoproblem
- Minska riskfaktorer för ohälsa
- Skydda från hälsofaror
- Bygga upp hälsa/rehabilitera

I det hälsofrämjande arbetet kan allt ingå som syftar till att understödja eller verka för att människor mår bra. En stor mängd faktorer både inom och utanför arbetsplatsen kan därför ses som hälsofrämjande. I praktiken kan hälsofrämjande på arbetsplatser innebära att ett stort ansvar läggs på enskilda individer, men det kan också innebära att förändringar i miljön vidtas som inte kräver någonting alls ifrån den enskilda individen.



## Det svenska perspektivet

En svensk definition av hälsofrämjande på arbetsplatser kan mot denna bakgrund vara:

- Hälsofrämjande på arbetsplatser inkluderar alla de ansträngningar som sker i alla sammanhang där individer arbetar, och som syftar till att öka välbefinnande och hälsa.
- Hälsofrämjande på arbetsplatser befattar sig med orsaker till ohälsa, men fokuserar på möjligheter till god hälsa.
- Hälsofrämjande på arbetsplatser syftar till att möjliggöra för arbetande människor att utveckla en god hälsa och goda hälsorelaterade beteenden.

I definition av begreppet hälsofrämjande på arbetsplatser kan man mycket väl inkludera socialt stödjande arbetsklimat, självstyrande grupper, flexibel arbetstid och -plats m m. Denna typ av åtgärder kan påverka hälsa och välbefinnande hos stora grupper av människor, men innebär också en reell möjlighet för enskilda individer att välja, och att leva med en livsstil som de mår bra av. Detta innebär inte att vi förkastar åtgärder som motionsprogram eller rökavvänjning, men att vi poängterar vikten av att se människors levnadsförhållanden som förutsättningar för hälsorelaterade vanor.

- Olika individer har olika möjligheter, behov och önskemål när det gäller hälsofrämjande insatser.

Detta innebär att man i hälsofrämjande på arbetsplatser kan behöva inkludera även situationer utanför den aktuella arbetsplatsen, dvs situationer som på olika sätt begränsar människors möjligheter att må bra, eller deras valmöjligheter gällande hälsorelaterade frågor.

- En bra arbetssituation måste ses som en viktig del i de flesta människors liv.

Att kunna arbeta och må bra, utvecklas och behövas, är ett samhällsansvar som aldrig kan vara, och aldrig bör vara, vare sig de enskilda individernas eller de enskilda företagens ansvar.

Dessutom kan man i hälsofrämjande på arbetsplatser inte bortse ifrån att arbetsliv och privatliv är intimt sammanbundna.

- Vissa typer av arbetsuppgifter kommer att vara bundna i tid och plats, men det är redan idag möjligt att utforma många arbeten så att de bättre passar olika människors personliga önskemål eller familjesituation. Ett exempel på detta är distansarbete.

Eftersom begreppet arbete är på väg att bli alltmer flexibelt, kommer det i framtiden förmodligen inte att gå att särskilja arbetsuppgifter/platser/tider från det övriga livet på det sätt vi är vana vid.

- I och med att begreppet arbete förändras flyter arbetsgivarens ansvar för de arbetandes hälsa ut och blandas upp med samhällets ansvar för folkhälsan.

Detta innebär att arbetsgivare och samhälle i framtiden kommer att vara tvungna att dela på ansvaret för folkhälsan på ett annat sätt än tidigare. Därmed kommer det också att bli nödvändigt att diskutera hälsofrämjande på arbetsplatser som ett ömsesidigt ansvar och ett led i det allmänna folkhälsoarbetet.

Det finns dessutom ytterligare ett antal faktorer som är relaterade till människors levnadsförhållanden och deras möjligheter att må bra.

- Ekonomiska förhållanden och trender i arbetslivet, som exempelvis nedskärningar, deltidsarbeten och arbetslöshet påverkar inte enbart samhällsutvecklingen utan naturligtvis också enskilda människors liv.

- Uppdelningar efter exempelvis ålder, etnicitet och kön, med därtill hörande värdeparametrar, påverkar också enskilda människors liv.



Familjeansvar, omsorgsansvar, våld, hot och oro, i hemmet, på arbetet, och i samhället är exempel på olika faktorer som kan begränsa valfriheten vad gäller enskilda människors livsstil och engagemang i arbete och den egna hälsan, och som därför måste inkluderas i det hälsofrämjande arbetet. Men även lagar, reformer, och tekniska framsteg inom samhället i stort påverkar enskilda individer både när de är på arbetsplatsen och annars. Dessa faktorer kan man inte förbise, även om man i det hälsofrämjande arbetet utgår ifrån arbetsplatsen.

I praktiken finns det alltför många hinder och begränsningar för att man ska kunna inkludera alla dessa aspekter i det hälsofrämjande arbetet. Men med en medvetenhet om att den insats man gör ingår i en större livssammanhang för de människor man riktar sig till, och med en öppenhet för att arbeta även med faktorer utanför arbetsplatsen har man tagit ett första steg.

## Hur ser bra hälsofrämjande på arbetsplatser ut?

Nedan följer några korta exempel på hur man arbetat med hälsofrämjande på arbetsplatser. Vi har valt exempel som inte bara fokuserar på individers livsstil, utan också på utvecklandet av en hälsofrämjande psykosocial såväl som fysisk miljö, och har en bred definition av hälsa. Vår förhoppning är att exemplen tydliggör vårt syfte med denna skrift, men också att de kan fungera som inspiration till nya projekt.

### Alfa-Q programmet

Städbranschen har varit en angelägen bransch för ALFA-Q programmet.

– ett program inom Arbetslivsfonden som syftat till ett friskare arbetsliv för kvinnor.

De förändringar som införts inom programmet är framför allt:

- flexiblere i arbetstid;
- en övergång till mer heltids- från att tidigare i huvudsak haft deltidsanställningar;
- städjobben har blivit grupporganiserade från att ha varit ensamarbeten;
- arbetsutvidgning har givit nya tjänster och yrken, t ex kombitjänster;
- nya städfunktioner har fått eget ansvar för ekonomi och administration.

Sammantaget har dessa åtgärder resulterat i att städyrket inte längre upplevs som ett lågstatusyrke med mycket begränsade utvecklingsmöjligheter, utan istället ses som ett yrke med goda möjligheter till utveckling och lärande. Arbetet har blivit mer meningsfullt, och inflytande, ansvar, samhörighet och trivsel har ökat. Företagens totala effektivitet har dessutom ökat både i ekonomiska termer och med mer kvalitativa mått mätt.

Se *Arbete i utveckling – på kvinnors vis. Slutrapport från Arbetlivsfondens ALFA Q program, 1995.*

## Kvinnorna vid ICA-Team

Kassörskornas sjukskrivningar vid ICA-Team i Östhammar blev allt längre och tätare. Kvinnorna som arbetade i chark- och fruktavdelningarna låg inte långt efter. Då bestämde sig företaget för att förebygga belastningsskadorna och skaffade därför nya ergonomiska kassor, införde arbetsväxling, och såg till att alla anställda roterade mellan flera uppgifter i affären. De införde också ett brett och omfattande utbildningsprogram som gav personalen produktkännedom och kunskaper i samtliga förekommande sysslor i butiken. De anställda kände att arbetsgivaren verkligen tog dem och deras problem på allvar, och att man var beredd att göra en seriös satsning på deras arbetssituation. Resultatet gav förutom färre belastningsskador ökad trygghet och trivsel på jobbet, vilket i sig medförde att man även som individ mädde bättre.

Se *Nu är det kvinnornas tur. Arbetlivsfonden.*

## Södertälje sjukhus

Personalen på Södertälje sjukhus hade en hög sjukfrånvaro och många långtidssjukskrivna. Det var bakgrunden till att man startade ett arbetsplatsprogram som omfattade 2 350 personer. I en första fas utbildades instruktörer för styrketräning. De anställda fick möjlighet att delta i pausgymnastik, uppvärmningsövningar, vattengymnastik, avspänning etc. Nästa fas innehöll arbetsorganisatoriska åtgärder i form av utbildning för hela arbetslag eller avdelningar i att hantera den psykosociala arbetsmiljön, praktiska förändringar i den fysiska arbetsmiljön och

handledning för personalen i deras eget arbete. Trots att det vid sjukhuset skett stora förändringar i form av beställar/utförandemodell, med varsel och förflyttningar som följd, har man dragit slutsatsen att de som deltagit i projektet och fått utbildning och insikt i arbetsmiljöfrågor därmed uppnått en högre grad av egenkontroll. Personalens aktiva deltagande i att bearbeta den egna arbetsmiljön, att definiera problem och delta i handlingsprogram har varit mycket uppskattat. Överlag är man ense om att projektet på ett avgörande sätt bidragit till en bättre arbetsmiljö och ett ökat välbefinnande hos de anställda.

Kontaktperson: Dagmar Friedel, projektledare, tel. 08-550 245 91.



## Postmiljö 2000

Postens 67 000 anställda har deltagit i ett projekt som kallades "Postmiljö 2000". Syftet var att öka hälsa och välmående hos de anställda. I den första delen av projektet ville man identifiera de mest utsatta grupperna och utifrån dessa initiera praktiska åtgärdsprogram för arbetsmiljöförbättringar. Resultaten ledde till olika arbetsmiljöförbättrande åtgärder för olika personalgrupper. Inom projektet utformades också en utvidgad skyddsrand som kom att omfatta en genomgång av såväl den psykosociala som den fysiska miljön, dessutom har man satsat på överföring av erfarenheter och kunskap mellan olika arbetsmiljöprojekt i regionerna samt ökat kunskaperna i ergonomi bland chefer och personal ute i produktionen.

Se *Postmiljö 2000 – arbetsliv i utveckling*. Arbetsmiljöinstitutet, 1993.

## Lokalvårdarna i Luleå kommun

Städavdelningen i Luleå kommun hade satsat på nya maskiner och andra hjälpmedel, ergonomisk utbildning och styrketräning, men lokalvårdarnas sjukfrånvaro var trots detta fortfarande hög. Personalen bestod till största delen av kvinnor med dåligt självförtroende och med en mängd komplexa problem. Man beslöt sig för att genomföra en utbildning med syfte att få igång en process för att självförtroendet, ansvarstagandet och deltagandet i arbetet skulle kunna utvecklas. Innehållet i utbildningen utformades delvis av lokalvårdarna själva, och närvaron var obligatorisk. Lokalvårdarna fick också planera olika former av projekt. Ett projekt var att en grupp själva planerade sin arbetstid, ett annat att ta hand om sin egen budget, de kunde också gå utbildningar som de själva särskilt önskat. Resultatet visar att lokalvårdarna som grupp har fått ett ökat självförtroende och med det följer att de är mera aktiva i grupper och i att påverka sin arbetssituation. De har också börjat ställa högre krav på sin ledning, vilket kräver ändrade roller för ledningens del. Även sjukskottet bland lokalvårdarna minskade rejält.

Kontaktperson Katarina Wikström, tel 0920-29 30 00.



## Partille-projektet "Harmonia"

Harmonia är ett treårigt samverkansprojekt mellan försäkringskassa, socialtjänst och primärvård. Projektet riktas till alla kvinnor i Partille kommun. Syftet är att arbeta utifrån grundantagandet att hela livssituationen, inklusive arbete och privatliv, påverkar hälsan. Harmonia öppnade våren 1995 sin verksamhet efter en dansk självhjälpsmodell och grundar sig på en tro på maktmobilisering (empowerment), där hälsofrämjandet ses som en handling snarare än behandling. Många av de kvinnor som kommer till Harmonia har en komplicerad livssituation, känslor av värdelöshet, med arbetslöshet och dålig ekonomi. Syftet med projektet är att utgå ifrån kvinnornas egna behov och forma verksamheten därefter. Harmonias basverksamhet har kommit att omfatta exempelvis självhjälpsgrupper, samtalsgrupper, enskild rådgivning, kurser, föredrag, utställningar, stresshantering och massage. De övergripande målen är att inspirera personal på arbetsplatser och i kommunerna att starta projekt som berör kvinnors hälsa samt att medverka till att etablera ett kvinnoperspektiv i folkhälsoarbetet. Resultaten har hittills varit mycket goda. Mellan 150 och 200 kvinnor besöker Harmonia varje vecka, och projektet fortlöper med stor framgång. Projektledare Jeanette Bäfverfeldt, Harmonia, tel 031-36 44 36.

\* \* \*

De resultat som presenteras i denna rapport bygger bl.a. på intervjuer med ledande forskare och praktiker från Arbetslivsinstitutet, Institutionen för folkhälsovetenskap vid Karolinska institutet, Psykologiska institutionen vid Stockholms Universitet, Centrum för folkhälsoforskning i Karlstad, Folkhälsoinstitutet, Arbetarskyddsstyrelsen, Arbetarskyddsämnden, Svenska Arbetsgivareföreningen (SAF), Landsorganisationen i Sverige (LO) och Futura/statshälsan.

Denna rapport är en förkortad version av en mer omfattande rapport av samma författare, med titeln "Hälsofrämjande på arbetsplatser – ett bidrag till utvecklingen av ett svenskt begrepp", utgiven vid Arbetslivsinstitutet 1997:18. Rapporterna är utarbetade inom EU-projektet Workplace health promotion.



**ISBN 91-7522-574-3**  
**Art nr 7208**