

## Botkyrka-studien i sammanfattning

### Bakgrund

I Botkyrka kommun kunde man, år 2001, konstatera att sjukfrånvaron fördubblats på knappt fem år (från 5 % 1997 till nära 10 % 2001). I kommunen var målet att få ner sjukfrånvaron med 10 % på två år. Vid den tiden visste man dock inte så väl hur detta skulle ske praktiskt.

Proformias egen kompetens och erfarenheter inom hälsoområdet omfattade då positiva effekter av flera års hälsoinspiratörsutbildningar med bra respons i de fall där chefer var aktiva. Vi hade redan då flera indikationer på att friskvård som enda insats inte var tillräcklig och en idé om att hälsoarbetet måste integreras i verksamheten för god effekt. Ett program sattes ihop och utformades som en vetenskaplig undersökning. Med detta program som utgångspunkt fick Botkyrka kommun 2,2 miljoner från Näringsdepartementet.

### Metodik

#### *Deltagare i undersökningen*

476 medarbetare från 28 arbetsplatser deltog i studien. 88 % av dessa var kvinnor, 54 % var över 45 års ålder och 39 % hade annan etnisk härkomst än svensk. Deltagarna kom från verksamheter som skola, vård, städ och tjänstemannayrken.

#### *Utbildningsgrupper*

Med hjälp av slumpen placerades de olika arbetsplatserna i någon av fyra utbildningsgrupper. I en grupp fick chefer utbildning i ledarskap, i en grupp fick medarbetare utbildning till hälsoinspiratörer. I den tredje gruppen utbildades både chefer och hälsoinspiratörer medan den fjärde gruppen utgjordes av kontrollgruppen, vilken inte fick några aktiva åtgärder.

#### Utbildning för chefer

Under en dag utbildades cheferna i hälsa och ledarskap. Kommundirektören förde ett strategiskt resonemang med en omvärldsanalys där konkurrens, kunder och ekonomi diskuterades tillsammans med hälsa. Ett hälsosamt ledarskap fick där en mycket viktig roll för att uppväga en tuff situation.

Under det kommande året hölls 7 coachingmöten där man tog upp vad som görs och vad har gjorts tidigare på respektive arbetsplats, stressfaktorer, hinder och hur man kan göra medarbetarna synliga och delaktiga. Arbetet mynnade ut i handlingsplaner för respektive enheter.

#### *Hälsoinspiratörer*

Uppgiften för en hälsoinspiratör består bland annat av att, tillsammans med närmsta chef, skapa en lokal plan men också av att inspirera och motivera till en bra livsstil samt att i begränsad omfattning utbilda medarbetarna.

17 medarbetare fick 2 dagars utbildning och 6 coachingtillfällen under året som studien pågick.

## Åtgärder

Här nedan visas ett urval av aktiviteter/åtgärder från de olika grupperna:

- Man skapade utrymme för egen tid
- Hälsa togs upp i utvecklingssamtal
- Friskvårdstimmen schemalades för att alla skulle ha möjlighet att ta ut den.
- Hälsa blev en stående punkt vid personalmöten
- Inom skola och förskolor arbetade man aktivt för att medarbetarna skulle börja ta ut lunchrasten
- Flexibla arbetstider infördes
- Man jobbade med att få bort attityder som ”det var bättre förr”

## Framgångsfaktorer

Vi frågade cheferna vad de ansåg varit framgångsfaktorer för ökad hälsa:

- Mer egen tid för chefen
- Att, som chef, vara förebild innebär inte att man måste ”bli en sportfåne” utan snarare att man bekräftar idéer och är intresserad.
- Att man sätter relevanta mål och ger feedback
- Att medarbetarna har en god livsstil.

## Erfarenheter hos hälsoinspiratörerna

I gruppen med bara hälsoinspiratörer var det svårt att få till stånd förbättringar utan stöd från en välinformerad och motiverad chef. I gruppen där både chefer och hälsoinspiratörer utbildades beskrev hälsoinspiratörerna en enklare och mer positiv situation.

### *Åtgärder som startades upp av hälsoinspiratörer*

Klassiska livsstilsaktiviteter var stavgång, massage och pausgympa. Andra aktiviteter var att laga mat, gå på teater och plocka svamp tillsammans. Många satte upp en hälsotavla där flitlistor, anmälningslistor, intressant läsning mm samsades.

## Resultat

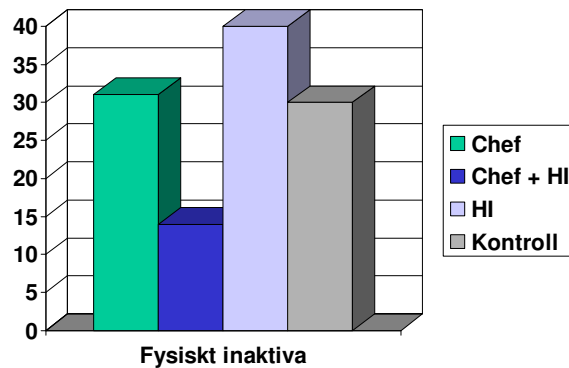
Här kan du läsa mer om resultaten när det gäller

Fysisk inaktivitet  
Eget inflytande  
Arbetslust  
Sjukskrivning

En mer utförlig rapport om dessa och andra data hittar du på [www.proformia.se](http://www.proformia.se) eller [www.arbetslivsinstitutet.se](http://www.arbetslivsinstitutet.se)

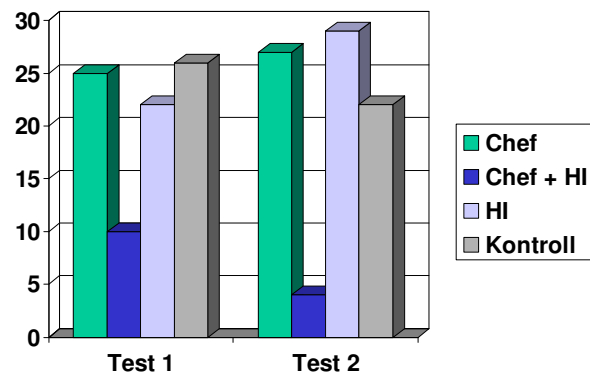
### Fysiskt inaktiva

I gruppen Chef/HI minskade andelen fysiskt inaktiva under perioden från 24 till 14 %. I denna grupp var därför andelen inaktiva lägst vid studiens slut.



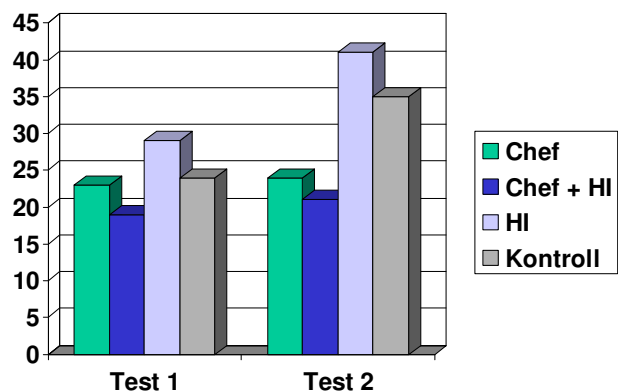
### Eget inflytande

I gruppen chef/HI var stressen högst när studien avslutades. Detta balanserades av att denna grupp, i högre utsträckning än övriga grupper, själv kunde bestämma över det egna arbetet. Bilden anger de som svarat att de har låg kontroll över de egna arbetsuppgifterna.



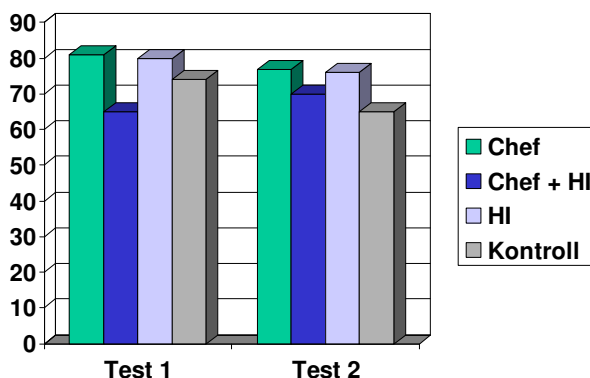
### Istället för sjukskrivning

I grupperna hälsoinspiratör (HI) och Kontroll var det fler som tog ut semester och/eller kompdag istället för att sjukskriva sig.



### Arbetslust

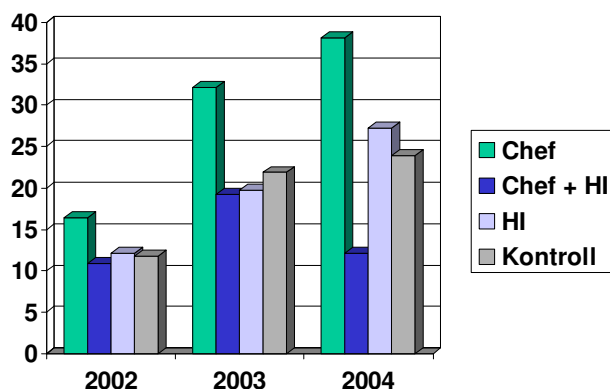
Generellt för Botkyrka kommun är att man upplever ett högt engagemang och god arbetslust. Detta gäller även för deltagarna i denna undersökning. Under året så tenderade dock arbetslusten sjunka, utom i gruppen chef/hi där det fanns en tendens till ökning.



### Positiv utveckling av sjukfrånvaron

Andelen av deltagare som slutade i studien var högst i kontrollgruppen (6 %) och lägst i chef/hi (2 %).

Bilden beskriver sjukfrånvaron mätt i dagar. Den lägre nivån för chef/hi jämfört med övriga grupper, år 2004, är statistiskt säkerställd.



### Slutsats

Botkyrka-studien visade tydligt att ett framgångsrikt hälsoarbete bör bygga på en balans mellan insatser inom livsstil och arbetsmiljö och utföras av chefer och hälsoinspiratörer i samarbete. Undersökningen ligger till grund för Proformiamodellen som du kan läsa mer om på [www.proformia.se](http://www.proformia.se)