

# Hållbart ledarskap

## -I vardag och förändring

Lotta Dellve & Andrea Eriksson



HÖGSKOLAN  
I BORÅS

# Styrning, Organisering och Ledning

Denna rapportserie tjänar flera sammanlänkande syften. En av forskningens viktigaste uppgifter är att ta reda på och presentera vad undervisningen bör handla om. I en tid där läroböcker och annan relevant publicering fortfarande tar lång tid att nå undervisningen, och där det finns alternativa kanaler för kunskapspridning, kan det lätt skapas ett hålrum. Rapportserien är tänkt som ett instrument för att fylla nämnda hålrum. Texterna tar upp något eller några företeelser och bör presenteras för studenter och forskare med intresse för vad undervisningen bör handla om.

Det forskningsfält som inkluderas här har en vid ram och bär benämningen *Styrning, organisering och ledning*. Den vida ramen indikerar att det är en multivetenskaplig ansats som gäller.

Varje rapport granskas i flera steg innan den publiceras elektroniskt. Först läser någon eller några i redaktionen en inkommen text. I ett andra steg seminariebehandlas den, och i ett tredje steg formaliagranskas texten. Samtliga rapporter finns tillgängliga för nedladdning på följande adress <http://www.hb.se/Forskning/Aktuellt/Rapporter/Styrning-organisering-och-ledning/>

Rapportseriens redaktion består av

Professor Rolf Solli  
Professor em Margareta Oudhuis  
Professor Lotta Delleve



# Innehållsförteckning

INLEDNING: Hållbart ledarskap i vardag och utvecklingsarbeten .....	5
VÄLBEFINNANDE OCH HÄLSOSAMT ARBETSENGAGEMANG .....	12
Välbefinnande och positiv hälsa .....	12
Arbetsengagemang .....	14
Att bygga förutsättningar för välbefinnande och engagemang genom integrerade perspektiv och värden .....	15
LEDARSKAP SOM STÖDJER VÄLBEFINNANDE OCH ARBETSENGAGEMANG .....	17
Chefskap: ansvar och organisering .....	17
Ledarskap: förtroende, relationer och strategier .....	18
Sammanfattning .....	22
CHEFERS FÖRUTSÄTTNINGAR PÅVERKAR ETT HÅLLBART LEDARSKAP .....	24
Chefsspecifika utmaningar i arbetet .....	25
Chefsresurser i arbetet .....	26
Sammanfattning .....	27
FÖRUTSÄTTNINGAR I ARBETET .....	28
Job crafting .....	28
Ledarskap som ger möjlighet till balans och återhämtning .....	29
Krav och resurser i arbetet .....	30
Obalanser i utbytet mellan arbete och ansträngning .....	33
Komplexa omorganisationer .....	34
Sammanfattning .....	34
MEDARBETARSKAP VID HÅLLBAR VERKSAMHETSUTVECKLING .....	36
Medarbetarskap .....	36
Socialt kapital och arbetsgrupper .....	36
Grupp kreativitet och gruppflow .....	39
Balanserad och koordinerad kommunikation .....	39
Sammanfattning .....	40
ATT LEDA HÅLLBART UTVECKLINGSARBETE .....	41
Tydlig, öppen och verksamhetsfokuserad kommunikation som överbrygger organisatoriska nivåer och koordinerar professionellas arbete .....	41
Distribuerad och integrerad ledning och styrning .....	41
Att stärka resurser och minska motstånd .....	42
Kommunicera för att möta motstånd och dela vision och problemlösning .....	43
Sammanfattning .....	44
HÅLLBARA BASSTRUKTURER .....	45
Basstruktur i hälso- och arbetsmiljöarbetet .....	45
Tydlig systematik: ge möjligheter för delad förståelse .....	45
Sammanfattning .....	46
SAMMANFATTANDE SLUTSATSER – Hållbart ledarskap och utvecklingsarbete .....	47
REFERENSER .....	48
RAPPORTSERIENS FÖRTECKNING .....	58

# INLEDNING: Hållbart ledarskap i vardag och utvecklingsarbeten

Dagens arbetsliv karakteriseras, å ena sidan, av utmaningar i form hög förändringstakt för att möta den utveckling som skett i samhället. Å andra sidan finns stora utmaningar avseende hållbarhet hos medarbetare, främst genom rekryteringsproblem och ökande sjukskrivningstal, framför allt på grund av psykisk belastning. Rapporten belyser båda dessa utmaningar genom att fokusera hur ledarskapet kan understödja nödvändiga utvecklingsarbeten på ett hållbart sätt, dvs. så att mänskliga resurser i arbetet kan skapas, stärkas och återskapas – samtidigt som utvecklingsarbetet fortgår och bidrar till hållbara effekter för verksamheten.

Rapporten ger ett smörgåsbord av de mest betydelsefulla aspekter som rör hur chefer genom ledarskap och organisering av arbete och arbetsförhållanden kan ha en avgörande betydelse för medarbetares hälsa och hållbarhet i arbetet. Med hållbart arbete definierar vi främjande av utveckling av chefers och medarbetares resurser att utföra och utveckla professionellt arbete under samarbete, god hälsa och engagemang och vi inkluderar att olika organisatoriska värden som rör hälsa, kvalitet och effektivitet hanteras och optimeras. Genom att arbetsplatsen ger förutsättningar och möjligheter kan utveckling av positiv hälsa stärkas i form av t.ex. engagemang och välbefinnande. Välmående och engagerade individer i välfungerande arbetsorganisationer kan dessutom bidra till vinster för individen, organisationen och samhället.

En grundprincip i rapporten är att hållbart utvecklingsarbete arbetar mot långsiktiga effekter utan att tära på olika typer av resurser av olika slag, till exempel ekologiska, ekonomiska och sociala – liksom humana resurser (Docherty et al., 2009). En annan grundprincip är att hållbart utvecklingsarbete ser också till att både chefer och medarbetare har förutsättningar att proaktivt optimera, utveckla och bygga resurser i sin arbetsituation (s.k. job crafting) och delta i utmanande utvecklingsarbeten på ett stimulerande, vitaliserande och hållbart sätt.

## *Hållbarhet och utveckling av mer hållbart arbete*

Begreppet *hållbarhet* avser ofta och i mer generella termer strävan efter att uppfylla dagens behov på ett sådant sätt att kommande generationers möjligheter att uppfylla sina behov inte äventyras (Brundtlandskommissionen). Hållbarhetsbegreppet har traditionellt fokuserat tre viktiga resurser – sociala, ekonomiska och ekologiska resurser (World Commission on Environment and Development,

1987). På senare tid har ytterligare en dimension föreslagits: *human sustainability*, dvs. personliga och professionella resurser vilka inkluderar hälsa, välbefinnande och förmåga att göra ett positivt bidrag genom sitt arbete (Kira et al., 2010). Begreppen human och social hållbarhet används dock ofta synonymt.

En hållbar organisation kan ses i ett system med fyra dimensioner: intention, handling, socialt och kulturellt. Varje dimension, och en stödjande interaktion och ömsesidighet mellan dem, bidrar till hållbarhet, dvs. har betydelse för funktion, kapacitet, välbefinnande och utveckling av betydelse för alla berörda parter i systemet (Kira & Ejnatten, 2011). I arbetsmiljöforskningen handlar begreppet oftast om att möta dagens behov utan att öka risken för ohälsa och utslagning från arbetet (Carayon, 2006). Utveckling av hållbarhet kan också vara ”regenerativ”, dvs. arbetet är hållbart när det främjar utvecklingen av anställdas individuella resurser (Kira & Forslin, 2008). Human och social hållbarhet skiljer sig från andra dimensioner av hållbarhet genom människors möjlighet att handla proaktivt och i förväg utveckla sådana personliga resurser som kommer att understödja att hantera framtida utmaningar (Hobfoll, 1989; Folkman, 1997). Hållbart arbete handlar därmed mer om att skapa och återskapa mänskliga resurser än att förbruka dem. Organisatorisk hållbarhet under utveckling kan ses som förmågan att skapa och utveckla långsiktigt goda resultat och samtidigt bevara resurser i arbetsmiljön och i arbetsförhållandena som gör det möjligt för individer och organisationer att överleva och skapa nya värden. Begreppet relaterar till ”organisatorisk hälsa”, vilket innebär hur organisationen hanterar konkurrerande värden på ett sätt som gynnar både individen och arbetsorganisationen (Orvik & Axelsson, 2012). I arbetslivet kom begreppet ”hållbart arbetsliv” att ersätta begreppet ”det goda arbetet” som lanserades i mitten på 1980-talet. Hållbart arbetsliv är mer komplext med sitt fokus på resursperspektiv, jämfört med begreppet ”det goda arbetet”, som främst innehöll nio grundkriterier: anställningstrygghet, medbestämmande, arbetsorganisation för samarbete, yrkeskunnande, arbetstider utifrån sociala krav, jämlikhet och arbetsmiljöer utan risker (Metall, 1985). Det är viktigt att ha i åtanke att vad som är resurser kan vara kontextuella, dvs. i ett sammanhang kan en faktor innebära ett problem, medan samma faktor i ett annat sammanhang kan vara en resurs. Denna rapport tar upp de resurser som i forskning visat sig ofta och för flest medarbetare bidra till hälsa och engagemang. Vi fokuserar dels hur dessa resurser kan byggas in i organiseringen av arbete och bli resurs för så många som möjligt, dels hur de kan användas för att var och en ska kunna optimera sina arbetsförhållanden.

Hälsa har definierats som en del av human och social hållbarhet, och förutsättningar för hälsa kan ur ett resursperspektiv skapas, återskapas och förbrukas. Likaså kan hållbar arbetsförmåga ses dels utifrån ett balansperspektiv där personliga, organisatoriska, arbetsrelaterade resurser som främjar arbetskapacitet balanseras med de krav som ställs genom arbetet (Ilmarinen, 2006, 2009), dels ur ett regenerativt perspektiv, dvs. växa genom resurser och därmed bidra till positiv utveckling och positiva upplevelser (Kira, 2003, 2010).

Kunskapen om vilka psykosociala arbetsförhållanden som har betydelsen för medarbetares hälsa är i dag relativt känd och robust (Vingård, 2015). En ökande

mängd forskningsstudier visar att det har betydelse att stärka de goda arbetsvillkor som ger hälsorelaterad hållbarhet (inklusive välbefinnande, engagemang och goda rehabiliteringsmöjligheter vid sjukdom). Det finns också ett flertal studier om hälsosatsningar i arbetslivet och effekter av dessa. Forskningen visar tydligt att interaktioner mellan individers hållbara handlingar och goda förhållanden i organisationen starkast påverkar hälsa och hållbarhet (Holmgren et al., 2010, 2013; Dellve et al., 2007, 2015, 2016; Ljungblad et al., 2014, 2015). Goda arbetsförhållanden i kombination medanställdas möjligheter att arbeta i linje med sin identitet är en viktig resurs för mänsklig hållbarhet (Kira & Lifvergren, 2011). Därför menar vi för att ett effektivt hälsofrämjande arbete som är hållbart i längden inte bara ser till s.k. risk- och friskfaktorer i arbetet, utan också stödjer individers förutsättningar och möjligheter att behålla och utveckla mer optimala livs- och arbetsförhållanden. Det kan dock vara mer komplicerat att applicera denna kunskap systematiskt i praktiken, och det är inte heller ofta prioriterat då utvecklingsarbeten i dagens arbetsliv snarare har fokuserat utveckling av effektivitet. Vi ser i dag ett särskilt behov av satsningar som integrerar utveckling av hälsa och arbetsförhållanden med effektivitet och kvalitet.

### *Hållbart utvecklingsarbete*

Hållbart utvecklingsarbete kan definieras som organisationens kapacitet att avsiktligt och på ett framgångsrikt sätt mobilisera nödvändiga resurser för att uppnå sitt mål, såväl som goda arbetsförutsättningar. Det innebär därmed inte bara att bevara resurser, utan också att skapa resurser genom resursutvecklande processer (Newman, 2005; Kira, 2010).

Gladwin et al. (1995) definierar hållbar utveckling som en process för att uppnå mänsklig utveckling på ett inkluderande, rättvist, klokt och säkert sätt. Hållbar utveckling kan ses som processen att främja anpassningsförmåga och skapa de möjligheter som stärker individers och organisationens hållbarhet. Det innebär att integrera aspekter på hållbarhet (humana, sociala, ekonomiska, och ekologiska) och se komplexiteten i utvecklingsarbeten. Utveckling, av t.ex. vård- och arbetsprocesser, kan i hög grad vara oförutsebar och komma att förändras över tid trots tydlig planering och tydliga avsikter (Eriksson et al., 2016; Dellve et al., 2016). En helhetssyn över utvecklingen av mer komplexa arbetsprocesser är därmed också en organisatorisk förmåga. En viktig uppgift för den högsta ledningen är då att ge förutsättningar för återkommande dialoger på alla nivåer i organisationen.

I offentlig sektor har under de senaste årtiondena organisatoriska omstruktureringar och utvecklingsarbeten varit frekventa och en naturlig del av arbetet. New Public Management (NPM), som har definierats som tillämplig av styrprinciper från privat sektor inom offentlig sektor, kan ses som ett gigantiskt storskaligt omstrukturingsarbete av den offentliga sektorn. Inom vården har NPM skapat nya strukturer kring arbetet, t.ex. genom ökat kontroll över budget, arbetsprocesser och uppföljning (Pollitt & Bouckaert, 2011). Tidigare studier har beskrivit att den ökade kontrollen och standardisering av professioners arbete har minskat arbetsengagemang och ökat ett maktspel mellan ”managerialism gentemot professional-

ism” (Degeling et al., 2003; Dellve & Wikström, 2009; Choi, 2010). Studier indikerar att det finns samband mellan mental ohälsa och intensiva, stora omorganiseringar (Szücs et al., 2015; Falkenberg et al., 2013) – särskilt vid mer komplexa omorganiseringar i verksamheter som ger service och då arbetet kräver koordinering och omkoordinering i omorganisationen (Westgaard & Winkel, 2011). Större grad av oro inför omorganisationen, p.g.a. att man inte kan förutse hur arbetet konkret kommer att förändras, och att inte se betydelsen och meningsfullheten av förändringen tycks ha betydelse för ohälsa (Dellve et al., 2003; Tuomi et al., 1997). Det ser dock ut att vara så att omorganisering påverkar ohälsa hos individer och i organisationer på olika sätt, dvs. vissa tycks vara mer robusta och klara förändringar bättre än andra. Tydligt är att ledarskapet, genom anpassning, koordinering och integrering av värden, har stor betydelse för att hälsofrämjande utvecklings- och omstruktureringsarbeten blir hållbara (Eriksson, 2011; Dellve et al., 2016; Dellve & Wolmesjö, 2016).

### **Hållbart ledarskap**

Ledare och ledarskap kan påverka medarbetares hälsa, välbefinnande, arbetstillfredsställelse, sjukfrånvaro och sjuknärvaro (Skakon et al., 2010). Ledarskapet har också stor betydelse för att lyckas med utvecklingsarbeten som syftar till hållbarhet, genom att ledarskapets påverkan på medarbetares motivation, engagemang och prestation (Dellve et al., 2007). Ledarskap kan också påverka medarbetare indirekt genom att ledarskapet påverkar det sociala klimatet (socialt stöd, socialt kapital) på arbetsplatsen, vilket i sin tur kan påverka hälsa och engagemang bland medarbetare (Strömgren et al., 2016; Skakon et al., 2010; Kelloway, et al. 2008; Döös & Nyberg, 2009).

I den här rapporten har vi huvudfokus på chefer som ledare. Ledarskapslitteraturen brukar skilja mellan ledarskap och chefskap genom att beskriva att ledarskap berör aspekter av att få medarbetare att arbeta mot gemensamma mål, medan chefskap handlar om att organisera och följa upp verksamheten (Yukl, 2002). Ledarskap har t.ex. definierats ”som alla initiativ som underlättar för människor att arbeta effektivt tillsammans” (Thylefors, 2007, s. 66). Ledarrollen kan vara en formell såväl som en informell roll, medan chefsrollen alltid är en formell position inom en verksamhet. Ledarskapsrollen är viktig för att främja förändring och utveckling och för att få med sig medarbetare i ett gemensamt utvecklingsarbete (Daft, 1999). Det går dock inte att få till en hållbar verksamhetsutveckling utan medarbetarskap. Medarbetarskap innebär att medarbetare tar ansvar för sitt arbete, för välfungerande relationer i arbetet och för sitt eget välmående. Hållbart ledarskap och medarbetarskap är beroende av varandra, vilket innebär att viktiga förutsättningar är att det finns tilltro och välfungerande kommunikation mellan ledare och chefer.

Ett ledarskap som är hållbart kan dels ses i relation till hantering av förhållanden som av någon anledning är belastande och dels i relation till att stärka och skapa förutsättningar som ökar resurser för hållbarhet. Genom att bygga hållbara system kan man hantera ständig utveckling av verksamheter mer *resilient*, dvs. hantera



påfrestningar på ett hållbart sätt, utan att förlora grundläggande funktioner och att också vidareutvecklas (Docherty et al., 2009). Hållbara system rymmer med andra ord kapacitet att integrera intressen som rör vårdkvalitet, arbetsmiljö och verksamhetens resursutnyttjande/effektivitet.

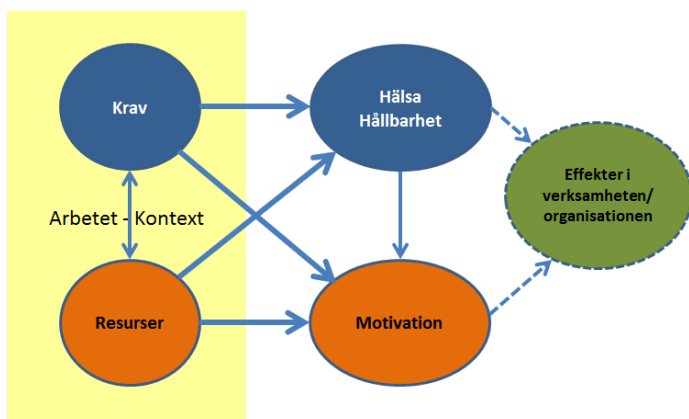
I byggandet av hållbart utvecklingsarbete behövs gemensamma utvecklings- och läroprocesser med integrering och samordning av resurser i organisationen, i situationen, profession, funktion, grupp/team och individ (Svensson et al., 2007). Här har ledarskapet med strukturering, organisering och dialoger mellan olika nivåer och grupperingar stor betydelse för att balansera krav och resurser och återskapa resurser i högre takt än de förbrukas. Om kapacitet och resurser inte motsvarar de faktiska prestationskraven, kan resultatet bli att gränslösa uppgifter hopar sig på varandra (Kira & Forslin, 2008).

Under det senaste decenniet har just chefsituationen, framför allt i offentlig sektor, beskrivits som pressad av logik- och ansvarighetskonflikter (Glouberman & Mintzberg, 2001). Även om olika kvaliteter i ledarskapet har stor betydelse för medarbetares hållbara arbete, har också en chef som har ohälsosamma nivåer av stress negativ påverkan på sina medarbetare (Skakon et al., 2010). Hållbart ledarskap innehåller därför både chefers förutsättningar för och organiserandet av arbete som ger ett hållbart arbete och utveckling.

Även om vi har huvudfokus på ledarrollen, tar rapporten upp frågor som hör till chefsrollen. Som chef har man ett formellt ansvar för arbetsmiljö och det förebyggande hälsoarbetet. Denna rapport ger fördjupat kunskapsunderlag av hanteringen av Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2015:4) om organisatorisk och social arbetsmiljö. AFS 2015:4 reglerar bland annat chefers och arbetsledares kunskapskrav och betonar det förebyggande hälsoarbetet avseende den organisatoriska arbetsmiljön (ledning och styrning, kommunikation, delaktighet, handlingsutrymme, fördelning av arbetsuppgifter, krav, resurser och ansvar) samt den sociala arbetsmiljön (socialt samspel, samarbete och socialt stöd från chefer och kollegor). Det är just dessa aspekter, förutom kunskapskrav om kränkande särbehandling, som vår rapport behandlar.

### ***Integrerat perspektiv på resurser, utmaningar, hälsa och engagemang samt verksamhetsutveckling***

Den övergripande modellen i rapporten, genom vilken olika aspekter på hållbart ledarskap under utvecklingsarbete kan beskrivas, är jobb–krav–resurs-modellen (Schaufeli & Taris, 2014). Modellen integrerar stressforskning (krav–kontroll–stöd-modellen (Karasek & Theorell, 1990) med motivationsforskning (Demerouti, et al. 2001).



Figur 1 Jobb-krav-resurs-modellen modifierad efter Demerouti & Bakker (2011).

Ett ledarskap som arbetar hållbart och hälsofrämjande minimerar riskfaktorerna (dvs. alltför påfrestande krav i arbetet) och stärker friskfaktorerna (dvs. funktionella resurser i arbetet). Hur ledarskapet arbetar med dessa frågor har dels direkt betydelse för grad av exponering och därmed hälsan, dels indirekt betydelse genom att det kan öka engagemang, motivation och effekter i verksamheten. Enligt modellen behöver dock krav i arbetet i sig inte vara något negativt för en individ, om individen har tillgång till olika typer av resurser som gör att kraven kan hanteras. Modellen beskriver att resurser i arbetet kan bidra till inre motivation (att växa, lära och utvecklas), yttre motivation (dvs. arbetsplatser där det finns stöd och förutsättningar att nå mål) och att den negativa betydelsen av krav i arbetet minskas. Faktorer som påverkar yttre motivation är viktiga framför allt under utvecklingsarbete då de underbygger en större motivation att engagera sig. Resurser i arbetet kan vara funktionella för att nå mål, minska arbetskraven och dess fysiska och psykiska kostnader och vara stimulerande av personlig utveckling och lärande. Resurser kan finnas på flera nivåer:

- Organisationsnivå (lön, utvecklingsmöjligheter, säker anställning, information)
- Interpersonell nivå (ledarskap, medarbetarskap, stöd, teamklimat)
- Position (rollklarhet, delaktighet i beslut)
- Uppgiftsnivå (varierande arbete, identitet med uppgiften, värdeskapande arbete, autonomi, återkoppling).

Varje individ, arbetsplats och organisation har resurser som kan användas för att bevara och utveckla hälsan. Utmaningen blir att starta där man befinner sig och att arbeta vidare med de resurser som bidrar till en positiv utveckling. Det kan göras av individen själv (*job crafting*) och/eller så kan generella bättre förutsättningar byggas för att fler ska kunna optimera sin arbetssituation. I den här rapporten fokuserar vi hur ledare kan vidareutveckla sitt eget ledarskap så att det blir en resurs för medarbetare. Vi fokuserar även ledarskapets roll i att utveckla arbetsplat-

sens/organisationens resurser för att skapa arbetssituationer som gynnar så många individer som möjligt, såväl som organisationens mål.

### *Rapportens syfte och disposition*

Rapporten sammanfattar aktuella studier om hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö och hur en sådan miljö kan skapas genom ledarskap. I hållbarhet inkluderar vi både chefers och medarbetares hållbara arbetsförhållanden samt hållbarhet ur hälso- och verksamhetsperspektiv. De skillnader i arbetssituation och ohälsotal som finns mellan kvinnor och män har inte särskilt beaktats i denna rapport. Vi har däremot haft chefskap inom offentlig sektor – på olika nivåer – i åtanke när vi skrivit rapporten. De redovisade teorierna är dock mer generella, och resultaten från empiriska studier kommer från flera olika verksamheter.

Rapportens upplägg är följande: Vi börjar med att gå igenom allmänna teorier och forskning om välbefinnande och hälsosamt arbetsengagemang. Därefter beskrivs forskning om hur ledarskap och chefskap påverkar välbefinnande och engagemang. Efter det tar vi upp stödjande förhållanden i chefers arbete för att hantera komplexiteter i ledarskapet som kan vara utmanande för chefer. I avsnittet därpå fokuseras förutsättningar i arbetet som visat samband med hälsa. Därefter fokuseras hur hälsa och hållbarhet kan stärkas genom medarbetarskap, ett bra socialt kapital och team. Sedan behandlas aspekter på förändringsledning som visat samband med hållbarhet. Rapporten avslutas med att belysa basstrukturer som ger förutsättningar för delaktighet, kontroll, inflytande, handlingsutrymme och socialt stöd bland så många som möjligt vid arbetsplatsen.

Till rapporten hör också ett arbetsmaterial som kan användas för att stödja analys, reflektion och utveckling av handlingsberedskap för hållbara och hälsosamma arbetsförhållanden – individuellt eller i grupp (Dellve & Eriksson, 2016).

# VÄLBEFINNANDE OCH HÄLSOSAMT ARBETSENGAGEMANG

## Välbefinnande och positiv hälsa

Välbefinnande är en viktig resurs i sig – och den kan också påverka produktivitet på individ- organisations- och samhällsnivå (Schulte & Vainio, 2010). Enligt litteraturen om välbefinnande och positiv hälsa kan vi uppleva välbefinnande när vi är friska, såväl som när vi har en sjukdom eller ett funktionshinder. Vi kan också må bra eller dåligt på olika sätt och ha olika synsätt på vad hälsa och välbefinnande är för något. Välbefinnande kan vara av olika karaktär, såsom känslomässigt och kognitivt välbefinnande eller att känna lycka och undvika obehag. Galvin och Todres (2011) beskriver 18 olika – men sammanlänkade – upplevelser av välbefinnande, relaterade till utveckling/rörlighet och stabilitet, och menar att genom förståelse för denna bredd i begreppet kan vi också utveckla välbefinnandet på flera sätt (se figur 2).

	RÖRLIGHET	STABILITET	RÖRLIGHET-STABILITET
<b>I RUMMET</b>	Äventyrlighet	Hemmahörande	Bestående breddande
<b>I TIDEN</b>	Framtidsriktning	Här-och-nu	Förnyelse
<b>MELLANMÄNSKLIGT</b>	Dragningskraft	Släktskap och tillhörande	Ömsesidig komplementaritet
<b>STÄMNINGSLÄGE</b>	Spänning och önskan	Fredlig	Flerdimensionell uppfyllelse
<b>IDENTITET</b>	Jag kan	Jag är	Ökande kontinuitet
<b>KROPPSLIGT</b>	Vitalitet	Bekväm	Grundat vibrerande

Figur 2 Upplevelse av välbefinnande enligt fenomenologisk intervjustudie, modifierad efter Galvin & Todres (2011).

Välbefinnande har också definierats som en riktning mot att nå sina potentialer, dvs. handla om ett sätt att vara som utvecklar mening och självförverkligande. Ryff med kollegor (2004) har identifierat följande förhållningssätt till livet som bidrar till att man utvecklar välbefinnande och hälsa:

- Upplevelsen av att kunna hantera vardagen

- Acceptera sina bra och dåliga sidor
- Att kunna skapa och behålla positiva relationer
- Mål och mening i livet
- Personlig utveckling som inkluderar öppenhet för erfarenheter
- Självständighet som innebär att kunna vara sig själv.

Flera forskare och filosofer har liknande syn på välbefinnande. Nordenfelt (1993) definierade välbefinnande som ”att må bra har definierats att kunna hantera vardagen, att känna meningsfullhet och att ha resurser för att uppnå vitala mål i livet”. Antonovsky (1987) uttrycker genom sin modell att välbefinnande kan nås genom ”en känsla av sammanhang”, vilket innehåller upplevelsen av att känna meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Det innebär med andra ord att viktiga förutsättningar för välbefinnande är att man förstår sitt arbete och sin verksamhet. Exempel på förhållanden i arbetet som kan främja förståelse, hanterbarhet och meningsfullhet i arbetet ges i figuren nedan (modifierad efter Hansson, 2004). I en studie har också det klimat definierats som bäst understödjer begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Nilsson, 2010). Karakteristika för dessa klimat sammanfattas i kursiv stil i modellen nedan (figur 3).

ARBETSPLATSENS KÄNSLA AV SAMMANHANG		
Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
Kunskap om Omvärlden Organisationens historia och organisation Arbetsinnehållet Egna rollen Förändringar	Resurser och stöd Material, verktyg, människor Tydlig organisation och riktlinjer Påverkansmöjligheter Arbetsstakten Arbetets planering Kompetens Yrkeskunnande Social kompetens Kommunicera Ork Fysisk, psykisk Distansering, pauser	Motivation Visioner, Mål Rimliga löner, förmåner Värderingar Etik och moral Centrala värderingar Rättvis behandling Positiva upplevelser Relationer: kollegor/chef Trevlig miljö, Trivselaktiviteter Humor Variation i arbetet Självkänsla
<i>Reflekterande Öppenhet Helhetsbild av arbetet</i>	<i>Tillåtande, harmoniskt klimat som ger möjlighet till flexibilitet och ansvarstagande</i>	<i>Uppskattning och berikande socialt klimat</i>

Figur 3 Aspekter som understödjer arbetsplatsens känsla av sammanhang, modifierade efter Hansson (2004) och Nilsson (2010).

Många menar att lycka och välbefinnande är att tjäna och stödja andra. Det finns i dag visst stöd i forskningen för att hjälpsamma handlingar har positiva effekter för hälsa och välbefinnande. I linje med dessa tankar har ett ledarskap som framför

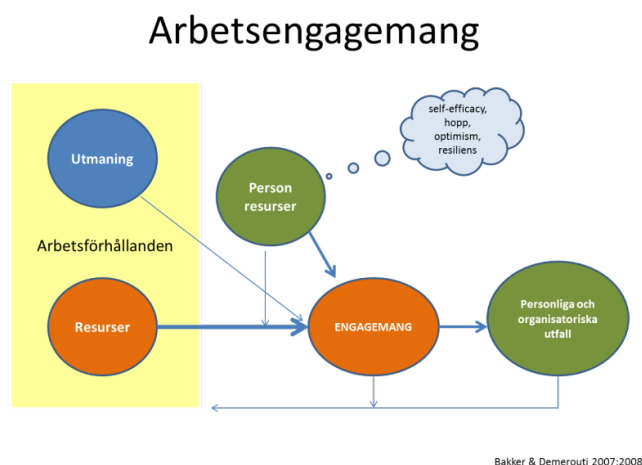
allt är tjänande utvecklats: s.k. tjänande ledarskap (*servant leadership*) (se mer om detta begrepp i nästa avsnitt).

## Arbetsengagemang

Att ha engagemang i arbetet är en form av välbefinnande. Att vara engagerad i arbetet är ett sätt att ”vara med”, involveras och skapa mål och mening i livet och arbetet (Bakker & Demerouti, 2008). När man är engagerad i arbetet känner man till exempel:

- Kraft och energi
- Entusiasm
- Flow, dvs. intensivt välbefinnande när man arbetar fokuserat mot ett mål. Det beskrivs som en upplevelse av tidlöshet.

Arbetsengagemanget kan stärkas genom *arbetsförhållanden*, dvs. genom en lagom nivå av utmanande krav och att det finns resurser i arbetet. *Utmanande krav* kan vara något positivt för arbetsengagemang. Det kan t.ex. vara att det är många och viktiga saker som behöver göras och att det är en angelägen brådska. Är kraven alltför högt ställda, kan engagemang stärkas genom att orimliga krav minskas. *Resurser* kan vara ett bra ledarskap, måltydlighet, att få återkoppling på sitt arbete, att det finns tillit och förtroende, att ha inflytande och kunna utvecklas. Den här typen av stärkta resurser är viktigt, särskilt under utvecklingsarbeten).



Figur 4 Modell av hur arbetsengagemang skapas, modifierad efter Bakker & Demerouti (2008).

*Personliga resurser* såsom hopp, optimism, målinriktad självkänsla, att ha ett öppet utforskande sinne och vara positiv till utveckling, kan stärka arbetsengagemang och underlätta att de resurser som finns tas till vara (Shaufeli et al., 2008; Dellve, et al., 2016). Studier som har jämfört arbetsengagemang med s.k. *workaholism* ställer begreppen mot varandra genom att beskriva att positiva aspekter av engagemang är kopplade till arbetsengagemang och att mer negativa aspekter av

engagemang är kopplade till workaholism. Begreppen kontrasteras mot varandra genom att beskriva att de bygger på ”trygga och goda relationer” versus ”dåliga relationer”, ”arbetstillfredsställelse” versus ”arbetsotillfredsställelse” samt ”motivation” versus ”beroende och tvångsmässigt arbetande” (van Beek et al., 2011; Schaufeli et al., 2008).

*Förutsättningar* för hög grad av arbetsengagemang är att ha kontroll i arbetet och uppleva viss förutsägbarhet, att få återkoppling på sin prestation, stödresurser, socialt stöd genom medarbetare och team, att ha möjligheter för att utvecklas i arbetet och i karriär, variation och kompetensutveckling, stimulerande, utmanade ansvar, personlig bra relation med ledare, att arbetet överensstämmer med egna värderingar (stolthet), tillit och socialt kapital samt inte alltför hög arbetstakt och kvantitativa krav (Mauno et al., 2010; Crawford et al., 2010; Christian et al., 2011; Dellve et al., 2016). Att resurserna är starka är särskilt betydelsefullt vid implementering av utveckling (Dellve et al., 2016).

*Positiva effekter för individen* är till exempel arbetsförmåga, lägre förekomst av depression, bättre fysisk och psykosomatisk hälsa, bättre sömnkvalitet och mer proaktivt sätt att ta sig an utmaningar (Schaufeli et al., 2008, 2009; Salanova & Schaufeli, 2008; Hakanen & Schaufeli, 2012; Kubota et al., 2010).

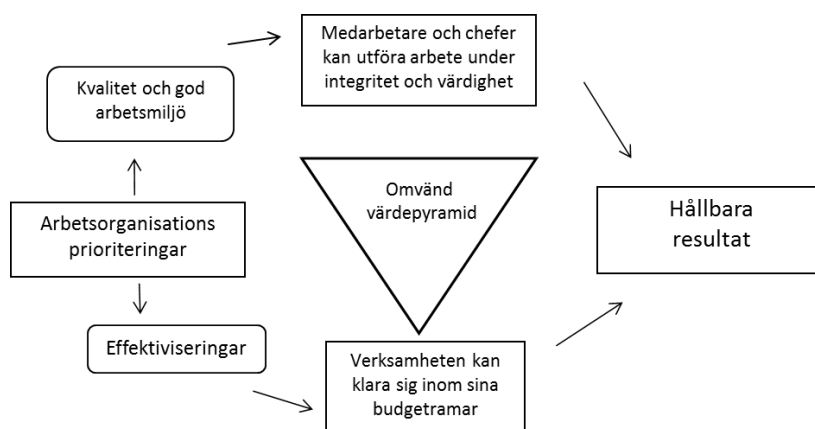
*Positiva effekter för verksamheten* är till exempel ökad patient-/kundnöjdhet, minskade medicinska felbehandlingar, ökad kvalitet och bättre prestation, färre arbetsskador och säkerhetsrisker, ökad innovativitet, minskad sjukskrivning, finansiella vinster och besparingar samt ökat kliniskt engagemang i utveckling av patientsäkerhet och vårdkvalitet (Abdelhadi et al., 2012; Schaufeli et al., 2009; Dellve et al., 2016).

I dag finns en stor mängd empiriska studier som befäster samband och effekter kopplade till arbetsengagemang. Vi hänvisar därför också till följande systematiska kunskapsgenomgångar: Bakker, 2011; Christian et al., 2011.

### **Att bygga förutsättningar för välbefinnande och engagemang genom integrerade perspektiv och värden**

Under de senaste decennierna har många arbetsorganisationer prioriterat ekonomiska värden i form av ökad effektivitet och produktivitet i form av t.ex. intensifiering av arbete eller ”kundanpassning” baserat på ekonomiska förutsättningar. Forskning pekar på att mer ensidiga prioriteringar av ekonomiska värden framför andra värden (t.ex. kvalitet i arbete och arbetsförhållanden) har lett till ökad ohälsa bland anställda (Westgaard & Winkel, 2011). Ingredienser i hållbar verksamhetsutveckling är att skapa arbetsglädje och engagemang i utvecklingsarbetet, ta hänsyn till olika perspektiv och värden samt reflektera över de långsiktiga konsekvenserna av utvecklingsarbetet. Perspektiv som rör effektivitet, kvalitet och arbetsmiljö liksom samhälle, organisation, profession och individ bör inkluderas och balanseras för mer hållbar verksamhetsutveckling (Orvik, et al., 2013).

När man kan arbeta efter de yrkesstandarder och krav som utvecklats genom utbildning och utövandet av yrket skapas och upprätthålls integritet (Orvik, 2015). Forskning visar att många som arbetar inom hälso- och sjukvården upplever att ekonomiska värden prioriteras framför god vårdkvalitet och hållbar arbetsmiljö, en så kallad omvänd värdepyramid. Det finns med andra ord en värdekonflikt mellan olika intressenters behov, förväntningar och mellan olika organisatoriska värden. Möjligheter att genomföra arbete med kvalitet och en god arbetsmiljö främjar både medarbetares och chefers förutsättningar att utföra arbete under integritet och värdighet. Att inte kunna göra ett fackmannamässigt gott jobb kan då kränka integriteten. En gemensam värdegrund kan hjälpa medarbetare att utföra arbete under integritet och värdighet.



Figur 5 Den omvända värdepyramiden beskriver hur fokus på kvalitet och arbetsmiljö kan gynna upplevelse av integritet och värdighet i arbetet under utvecklingsarbeten (modifierad efter Orvik & Axelsson, 2012).

#### Sammanfattning: Hälsa, engagemang och hållbarhet genom ledarskap

Ett ledarskap som arbetar med hållbarhet har insikter om medarbetares olika upplevelser av välbefinnande i arbetet och i livet i övrigt. Det innebär också att ledaren medvetet arbetar mot att understödja välbefinnande hos medarbetare. Engagemang kan vara en form av välbefinnande som kan vara en resurs för både individen och verksamheten.



# LEDARSKAP SOM STÖDJER VÄLBEFINNANDE OCH ARBETSENGAGEMANG

Ledare och ledarskap kan påverka medarbetares hälsa, välbefinnande, arbetstillfredsställelse, sjukfrånvaro och sjuknärvaro (Skakon et al., 2010; Lohela et al., 2009; Stansfeld et al., 2013; Tuomi et al., 2004; Munir et al., 2011, 2012; Döös & Nyberg, 2009). Ledarskapet har också stor betydelse för att lyckas med utvecklingsarbeten genom att ledarskapet påverkar på medarbetares motivation, engagemang och prestation under utvecklingsarbeten (Skakon, et al., 2010; Dellve et al., 2007). Ledarskap kan också påverka medarbetare indirekt genom att ledarskapet påverkar det sociala klimatet (socialt stöd, sociala kapital) på arbetsplatsen, vilket i sin tur kan påverka medarbetarskap (Strömgren, et al., 2016b; Skakon, 2010; Kelloway et al., 2008; Döös & Nyberg, 2009). Studier visar olika aspekter på hur ledarskapet kan påverka, t.ex. genom ledarstilar, ledares handlingsstrategier och olika kvaliteter i ledarskapet såsom att vara stödjande, coachande, tillgänglig och förmåga att ta tag i och lösa konflikter, delegera och fördela arbete. Även om ledarskapet har en stor betydelse så varierar betydelsen av ledarskapet i olika sammanhang då individuella och organisatoriska resurser, krav och förhållanden också spelar roll.

Man skiljer ibland på *chefsskap* och *ledarskap*. Gemensamt för de båda är dock att de kan påverka medarbetares välbefinnande och engagemang.

## **Chefsskap: ansvar och organisering**

Chefsskap kan ses som en formell position med formellt ansvar och befogenheter att fördela, följa upp och belöna insatser. Som chef har man ofta ett formellt ansvar för arbetsmiljö, budget och verksamhet.

Chefsarbete är ett komplext arbete med osäkerheter, varierande förväntningar och emotionellt krävande men med höga krav på resultat och fragmenterat arbete i högt tempo som snarare följer en processlogik än en planeringslogik (Tengblad, 2012). Chefsarbete är komplext och innehåller möten med många och organisering av vardagsarbete, utveckling och arbetsmiljö. Organisering är ett sätt att strukturera arbetet med viktiga frågor i mål och riktlinjer, resursallokering, former för analys och inflytande, genomförande samt uppföljning. Detta kan underlätta hanteringen av komplexa frågor, men riskerar också att bli osmidigt och administrativt tungt.

Strukturerande av viktiga basförhållanden i arbetsmiljön kan påverka grad av sjukskrivning och arbetsnärvaro (Dellve et al., 2008). Strukturen möjliggör för många medarbetare att ha mer kontroll i sin arbetsmiljö och att vara delaktiga.

Strukturerande arbetssituationen vid pressade situationer och konflikter kan också möjliggöra att återfå kontrollen vid utsatta situationer (Skakon, et al., 2010). I AFS 2015:4 betonas att chefskapet ska se till att arbete och arbetstid inte ger upphov till ohälsosam arbetsbelastning eller ohälsa, t.ex. genom organisering som ger:

- tydlighet om arbetsuppgifter, resultat, prioriteringar och stöd
- information om arbetsmängd, prioriteringsordning och bemanning
- tid för återhämtning.

Organiseringen av en hälsosam arbetsmiljö följer liknande principer som vid annan utveckling, dvs.:

- Kartläggning – av aktuell situation
- Analys – Vad behöver förbättras?
- Mål och genomförande – Hur kan vi främja hälsa?
- Uppföljning – Vilka mått på hälsa har vi, och hur vill vi ligga till?

### **Ledarskap: förtroende, relationer och strategier**

Ledarskap bygger på förtroende och relationer och är en viktig del av chefsrollen. Ledarskap kan påverka medarbetares hälsa genom ledarstrategier eller det sätt man hanterar relationer med medarbetare. Ofta betonas relationsinriktning, ärlighet, delaktighetsfokus, verksamhetsnärlighet och motiverande som viktiga basingredienser.

I ledarstilar och ledarstrategier innefattas tillvägagångssätt för att ge ledning, genomföra planer och motivera. De bygger vidare på kända ledardimensioner såsom demokrati och delaktighet, relations- och produktionsinriktning samt att vara närvarande. Här presenteras de ledarskapsstilar och ledarskapsstrategier som visat starka samband med medarbetares välbefinnande och arbetsengagemang. Syftet med att beskriva dessa är inte att ge en färdig ram för hur ett ledarskap bör vara, utan snarare att erbjuda möjlighet till utveckling genom att reflektera över (sitt) ledarskap utifrån olika perspektiv.

### **LMX (leader-member exchange)**

LMX- teorin om ledarskap fokuserar på tvåvägsrelationen mellan ledare och medarbetare, dvs. det utbyte ledaren utvecklar med var och en av sina underordnade (Henderson et al., 2009). Skillnaden mellan LMX och andra ledarskapsteorier är andra ledarskapsteorier främst studerar ledarskap genom ledarens beteenden. LMX lägger i stället huvudfokus på själva relationen mellan ledaren och medarbetaren. Studier av LMX har studerat hur kvaliteten i relationen påverkar individens arbetssituation såväl som organisatoriska utfall (Graen & Uhl-Bien, 1995). Ett grundantagande är att varje medarbetare är unik. Därmed är även det

”utbyte” ledare och medarbetare utvecklar unikt, och det upprätthålls med ömsesidigt förtroende och respekt. Enligt LMX-teorin påverkas kvaliteten på dessa ”utbyten” medarbetarens ansvar, påverkansmöjligheter och inflytande, tillgång till resurser och prestation. I studier där flera former av ledarskapsstrategier jämförts kunde LMX starkast kopplas till medarbetares välbefinnande och engagemang, liksom till innovation och kreativitet. Enligt teorin kan det bli så att en ledare utvecklar starkare och mer förtroendefulla relationer till vissa medarbetare (Bauer & Ergoden, 2015). Som ledare är det därför viktigt att reflektera över hur kvaliteten i relationen med medarbetare ser ut och om det finns relationer med specifika medarbetare som behöver förbättras.

### **Transformativt ledarskap**

Det finns många studier om hur ett transformativt ledarskap (Bass, 1990) kan stärka medarbetares välbefinnande och engagemang. Transformativt ledarskap anses motivera engagemang genom att aktivera medarbetarens medvetenhet om mål och värderingar.

Ett transformativt ledarskap fokuserar att öka medarbetares inflytande genom (a) att hålla *tydliga ideal* för arbetets utövande, till exempel genom att beskriva tydliga visioner, ingjuta stolthet i arbetet och erhålla respekt och tillit genom egen hög moral och etiska standarder i ledarskapet; (b) *inspirerande motivation*, dvs. motiverar genom att ge mening till mål och visioner, använda sig av symboler för att medarbetare ska känna tillhörighet, meningsfullhet och vilja prestera bättre; (c) *intellektuell stimulering*, till exempel genom att uppmuntra till kreativitet, att se problem från nya perspektiv, få ökad förståelse, göra arbetet på olika sätt, lösa problem; (d) *personlig omtanke*, som visas t.ex. genom ledares coachning, stötande och uppmuntrande av medarbetares utveckling.

Studier visar att transformativt ledarskap ofta har mer positiva effekter på medarbetares arbetstillfredsställelse, jämfört med transaktionellt eller mer passivt ”låt-gå”-ledarskap. Transaktionellt ledarskap karakteriseras som ett mer struktur- och riktningsskapande ledarskap som motiverar genom att vädja till medarbetarens egenintressen. Den transaktionella ledaren tydliggör vilka arbetsuppgifter som behöver utföras och ger belöningar då målet är nått eller korrigerar och bestraffar vid oönskat beteende eller vid avvikelse från standard. Ledaren vägleder och styr arbetet aktivt och använder sig av korrigerande metoder för att förvissa sig om att prestationen motsvarar acceptabel standard.

En grupp forskare vid Försvarshögskolan har utvecklat ledarskapsutvecklingsmodeller som utgår från det transformativa ledarskapet: de benämner det ”utvecklande ledarskap”. De illustrerar hur ledarskapsutveckling kan ske genom en utvecklingsprocess, från ”låt-gå-ledarskap” (passivt ledarskap), mot mer konventionellt ledarskap med kontroll och överkontroll, krav och belöningsmekanismer, till det mer eftersträvarvärda utvecklande ledarskapet ([www.fhs.se](http://www.fhs.se)). Modellen för utvecklande ledarskap tar också upp vikten av det individuella såväl som det kontextuella. De individuella baseras på grundläggande förutsättningar som t.ex.

fysiska, psykiska och värderingar samt önskvärda kompetenser som stresshante-  
ringsförmåga, social kompetens, chefskompetens och fackkompetens. Kontexten  
handlar om gruppen (sammansättning, normer, roller och sammanhållning), orga-  
nisationen (struktur, historia, kultur, processer) och omvärlden (resurser, hot).  
Både det individuella och det kontextuella påverkar förutsättningarna för ett ut-  
vecklande ledarskap. Om du som ledare uppfyller det individuella, men finns i en  
dysfunktionell kontext, löper du stor risk att inte lyckas med uppdraget  
([www.fhs.se](http://www.fhs.se)).

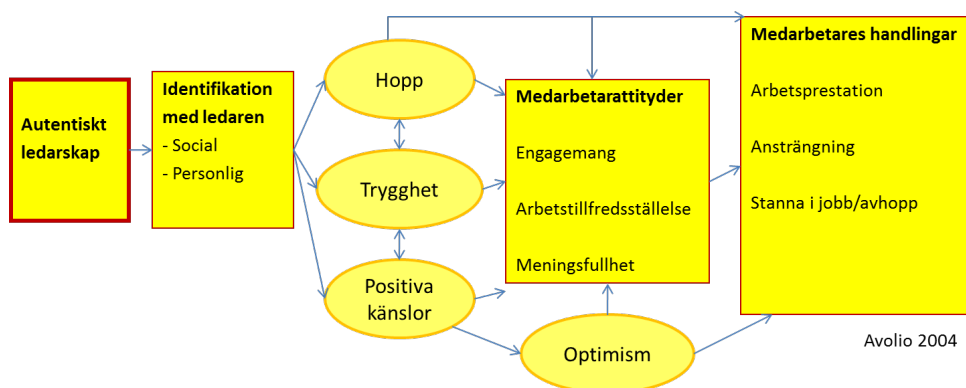
### **Autentiskt ledarskap**

Utgångspunkten i ett autentiskt ledarskap är att goda relationer kan skapas när vi  
kan vara i enlighet med våra värderingar och när vi kan hjälpa andra att vara en-  
ligt sina värderingar. Autentiskt ledarskap innebär att vara sann och medveten om  
sina egna grundvärderingar och hur man själv som människa fungerar, och även  
ha ett ärligt förhållningssätt i relationer till andra (Avolio & Gardner, 2005). Au-  
tentiskt ledarskap bygger med andra ord på liknande principer som den transfor-  
mativa ledarskapsstilen, men inkluderar därutöver att ledarskapet bör bygga på ett  
ärligt och grundat psykologiskt och filosofiskt ”jag” (dvs. att ledaren har en tydlig  
självkänedom om självreglering samt har en tydlig grund i sina etiska dygder  
och handlingar). Att utveckla och uppehålla ett autentiskt ledarskap kräver där-  
med hög nivå av reflexion och självkänedom. I utvecklingen av autentiskt ledar-  
skap ligger fokus på ledarens uppfattning av sig själv, sin tolkning av sina erfä-  
renheter, sin egen etiska kärna och öppenhet i relationen till andra.

Att utöva ett autentiskt ledarskap bygger på medvetenhet och självkänedom. En  
autentisk ledare är medveten om sina svagheter samt styrkor och visar även detta.  
En autentisk ledare låter inre moral och personliga värderingar guida eget hand-  
lande. En aspekt är därför att göra balanserade bedömningar av relevanta fakta  
och bakgrundsinformation före beslut och att öppet redovisa dem. Öppenheten i  
relationer är central i autentiskt ledarskap, dvs. att ärligt dela information och  
känslor när det passar situationen. Det ärliga ledarskapet uppstår i relationen mel-  
lan ledare och ledda, genom ledarens förmåga att engagera och entusiasmera uti-  
från sin egen värdegrund och genom att ge människorna i organisationen omfat-  
tande ansvar för att utveckla sin egen arbetssituation (Gardner et al., 2011).

Särskilt under utvecklingsarbete kan ett autentiskt ledarskap ha betydelse i mötet  
med medarbetares frågor och oro. Autentiskt ledarskap kan stärka förutsättningar  
för strukturellt och psykologiskt ”empowerment” (Wong et al., 2013). Autentiskt  
ledarskap har betydelse genom att det kan skapa förutsättningar för två-  
vägskommunikation och autonomi, involvering av medarbetare i beslutsfattande,  
konstruktiv återkoppling och inkludering av medarbetares perspektiv och intres-  
sen.

Figur 6 visar på vilket sätt autentiskt ledarskap kan stärka medarbetares tilltro till ledaren, positiva känslor och arbetsengagemang, välbefinnande och prestation samt medarbetares ansvarstagande och etiska handlingar (Avolio, et al. 2004, 2005; Wong et al., 2013; Clapp-Smith et al., 2009).



Figur 6 En modell för hur autentiskt ledarskap har betydelse för medarbetares attityder och handlingar (modifierad efter Avolio et al., 2004, 2005).

### Tjänande ledarskap (servant leadership)

En tjänande ledarstrategi är ytterligare en form av ledarskap som kombinerar kvaliteter i de tidigare beskrivna ledarstilarna, särskilt det transformativa ledarskapet och det autentiska ledarskapet. Det utmärkande för tjänande ledarskap är det medvetna valet att först och främst ”tjäna andra och tjänstgöra som ledare” och ”tjäna det gemensamma bästa” snarare än att vara chef och ledare. Greenleaf (1991), som utvecklade det tjänande ledarskapet, menar att det är med denna inställning som ledare lyckas med att entusiasmera medarbetare att arbeta för det gemensamma bästa. Ledarens inre drivkrafter påverkar på vilket sätt ledaren väljer att bygga entusiasm, mening och identitet. Ledarskap som är tjänande fokuserar på vilka drivkrafter som skapar en god ledare för egen del, för medarbetare, för verksamheten och för samhället. Tjänande ledarskap handlar alltså om ledarens *motiv och drivkrafter*. Ett tjänande ledarskap är relationsinriktad, bygger på tillit och rättvisa, uppmuntrar självförverkligande, positiva arbetsattityder, prestation, och har ett starkt fokus på hållbarhet och socialt ansvar i organisationen. Det bygger på att släppa och gå bakom egenintressen och kan i viss mån kontrasteras till ett strukturerande och riktningsskapande ledarskap. Ett tjänande ledarskap kännetecknas av att:

- Ledarens mål är att tjäna snarare än att bli betjänad
- Ansvaret som ledare är viktigare än eventuell ledarskapsstatus
- Strävan är att förstå andra snarare än att bli förstådd
- Ledaren accepterar och lär sig av misstag snarare än att förbanna misstag

- Ledaren gärna kliver åt sidan för en mer kvalificerad ledare snarare än att klänga sig fast vid makten.

Det finns flera beskrivningar med delvis lite olika karaktärer av det tjänande ledarskapet. I en forskningsöversikt har de olika karaktärerna analyserats, och en syntes har gjorts som beskriver följande övergripande aspekter av det tjänande ledarskapet (van Dierendonck, 2011):

- Utveckla och stärka andra
- Visa ödmjukhet
- Vara autentisk
- Acceptera människor för vilka de är
- Ge riktning och mål
- Förvalta utifrån ett helhetsperspektiv.

Studier visar att chefer som använder sig av ett tjänande ledarskap bättre har kunnat understödja medarbetares engagemang genom att ge förutsättningar för medarbetares möjligheter att själva kunna optimera sin arbetssituation (*job crafting*) (Hakanen, 2014) eller välja verksamhetsutveckling som har betydelse i det praktik-, kund- och brukarnära perspektivet (Dellve, et al 2016). Verksamhetstjänande styrningslogiker, som bygger på tillit och fokuserar praktisknära kärnprocesser i verksamheten, tycks bättre kunna överbrygga mellan organisatoriska nivåer och därmed understödja engagemang (a.a.).

Enligt Spears & Lawrence (2004) kan man utveckla ett tjänande ledarskap genom att lyssna, ha empati och omsorg, utveckla medveten hos sig själv och andra, se problem i större perspektiv och vara framsynt samt satsa på människors utveckling och att bygga gemenskap.

## Sammanfattning

### **Sammanfattning: Hur ledarskap påverkar medarbetares hälsa och hållbart utvecklingsarbete**

Genom att reflektera över hur man som ledare (genom strukturering av arbetet och i mötet med medarbetare) påverkar sin omgivning kan man som ledare utveckla förhållningssätt som bättre skapar och bevarar resurser som är viktiga för individens och organisationens hållbarhet. Viktiga ingredienser i ett sådant chefs- och ledarskap är:

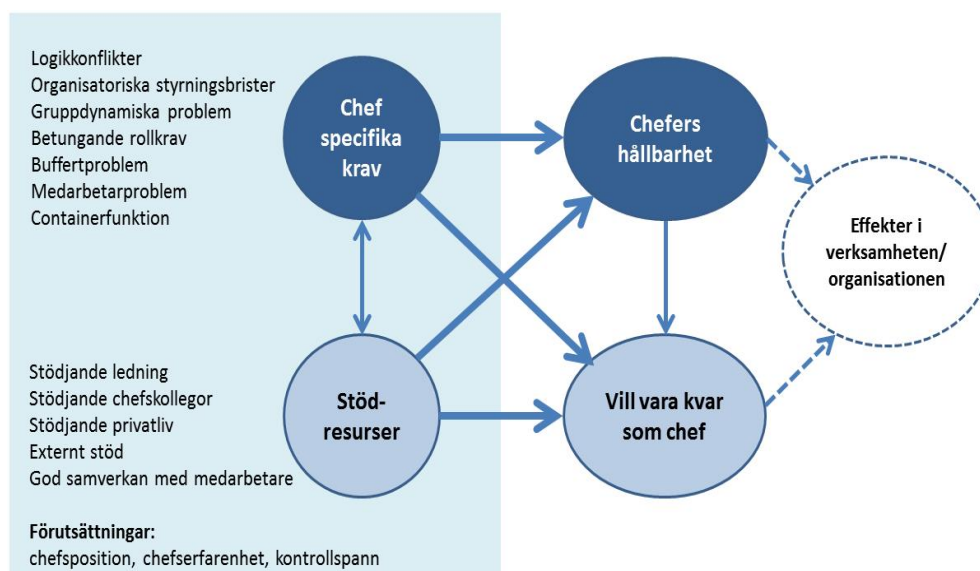
- Strukturering
- Relationsinriktat
- Delaktighetsinriktat
- Utvecklande
- Ärligt och verksamhetsnära
- Tjänande.



# CHEFERS FÖRUTSÄTTNINGAR PÅVERKAR ETT HÅLLBART LEDARSKAP

Studier visar också att betydelsen av ledarstilar minskar, om ledares förutsättningar att leda är dåliga (Cummings et al., 2008, 2010). Det lönar sig med andra ord inte att ensidigt arbeta med ledarutveckling, om man inte också förbättrar ledares egna förutsättningar. Hållbarhet bland chefer kan röra hälsoförhållanden, energi och engagemang och motivation att stanna i chefspositionen. Studier har visat på hög chefsomsättning bland chefer i offentlig vård- och serviceverksamhet (Skagert et al., 2012; Stengård et al., 2013). Förutom konsekvenser för individen påverkar chefsomsättningen också kontinuitet i verksamheten och utvecklingsarbetet.

Resurser och krav i chefsarbetet kan påverka chefers hållbarhet och motivation till chefsrollen, vilka också sinsemellan interagerar och har betydelse för chefers möjlighet att vara en bra chef och för effekter i verksamheten. Teoretiskt kan detta inramas i jobb–krav–resurs-modellen (Demerouti & Bakker, 2011) (figur 7).



Figur 7 Chefsspecifika krav och stödande resurser (Dellve et al., 2013) modifierad efter jobb–krav–resurs-modellen (Demerouti & Bakker, 2011).



## **Chefsspecifika utmaningar i arbetet**

Baserat på flera års studier känner vi till att ledare inom offentlig sektor har haft särskilt komplexa förutsättningar. Nedan beskrivs kortfattat vissa utmaningar i dessa förutsättningar. Samtliga nedanstående chefsspecifika stressorer har i flera studier visat sig ha viss betydelse för chefers hållbarhet.

### ***Värdedilemman, värdekonflikter och resursbrister***

Ansvar och befogenheter kan vara otydliga, liksom beslutsvägar för resurstilldelning (Nilsson, 2010; Dellve & Wikström, 2009). Legitimitets- och värdekonflikter är inte ovanliga då de ekonomiska resurserna inte stämmer överens med professionellas prioriteringar. Chefers position, lojaliteter och yrkesprofession kan forma villkoren för möjligheter till inflytande och fördelning av resurser (Dellve & Wikström, 2009). Värdekonflikter kan också uppstå mellan olika organisatoriska nivåer, verksamheter och andra grupperingar (Wolmesjö, 2005; Dellve & Wolmesjö, 2016).

### ***Filtrera, översätta och vara buffert mellan olika nivåer***

En tydlig utmaning är att översätta mellan de ofta stora glapp som finns mellan den strategiska och operativa verksamheten (Dellve, et al., 2016; Andersen & Westgaard, 2015) eller mellan vårdens olika värderingar av logiker (se ovan) Buffertproblem kan uppstå i hanteringen av formella och informella krav och önskemål om lojaliteter från över- och underordnade (Skagert et al., 2008).

### ***Medarbetarproblem***

Centrala medarbetarutmaningar rör: Att leda medarbetargrupper som har bristande engagemang och tillit, som inte accepterar de gemensamma målen för arbetet eller har samarbetsproblem; att bära och hantera medarbetares stress, klagomål och frustration över arbetet; och att leda trots att medarbetare har bristande förmåga att utföra arbetet (a.a.). Under implementering av utveckling i verksamheten är ofta den största utmaningen att engagera och möta motstånd bland medarbetare (Andreasson, et al., 2016).

### ***Tidskonflikter med risk för överbelastning***

Ledarskapet kan innebära tidskonflikter med risk för överbelastning p.g.a. slitningar mellan olika ansvar och uppgifter som t.ex. administrativt arbete, strategiskt utvecklingsarbete och operativt arbete med medarbetare och brukare/kunder (Wikström & Dellve, 2009). Utvecklingsansvaret kan vara betungande genom alltför stark styrning eller genom att vara alltför otydlig. Överbelastning kan uppstå om arbetet inkräktar i alltför hög grad på privatliv och möjligheter att återhämta sig. Detta kan påverkas av hur man ser på sin chefsroll och sitt chefsuppdrag, dvs. på sin identitet som chef (Skagert et al., 2008; Dellve & Wikström, 2006). Möjlighet att återhämta sig och att hålla ett lagom antal arbetstimmar kan

bero på den faktiska arbetsmängden, den egna medvetenheten och kontrollen man har över sin tidsanvändning och möjlighet att prioritera tillsammans med egen chef eller annan chef (Tengelin et al., 2011a, 2011b; Wikström & Dellve, 2011).

## **Chefsresurser i arbetet**

### **Stödresurser**

För hållbar hantering av utmaningar, prioriteringar och utvecklingsarbete behöver chefer ordentlig chefsintroduktion och fortsatt stöd genom utbildningsinsatser och kontakter med erfarna chefer (Dellve & Wikström, 2006). Avgörande för att lyckas med utvecklingsarbeten och samtidigt inte få en ohållbar arbetssituation som chef är ett nära och fungerande organisatoriskt stöd (Dellve & Wolmesjö, 2016). Organisatoriska stödresurser innebär:

- Nära tillgång till administrativa stödfunktioner
- Respons från personalavdelningen vid problem i arbetet
- Regler, policyer och standarder som ger stöd i chefsrollen
- Tydlighet i ansvarsområde, uppdrag och befogenheter i chefsuppdraget
- Att verksamheten har tillräckliga ekonomiska resurser
- Att högre nivåer i organisationen tydligt visar den kvalitetsnivå som är möjlig med de resurser som verksamheten får
- En överordnad chef som visar verkligt intresse kring verksamheten, bekräftar arbetsinsatsen, ger stöd i personalfrågor; vederbörande hjälper till att lösa problem, så att arbetssituationen som chef blir bra
- Att stöd från professionella stödpersoner och experter finns vid behov.

I prospektiva studier har ett stödjande privatliv och personlig inställning till chefsuppdraget predicerat arbetstillfredsställelse, stress och hälsa bland chefer (Love & Edwards, 2005; Dellve et al., 2013). En god samverkan med medarbetare kan vara helt nödvändig för arbetet. En studie visade att mer mogna och ansvarstagande medarbetargrupper gav med tiden ett bättre ledarskap (van Dierendonck et al., 2004). I tvärsnittsstudier har ett generellt stöd till chefer visat samvariation med lägre stress (Lindholm et al., 2003; Lindholm, 2006; Bernin et al., 2001), chefers handlingsstrategier (Chiaburu et al., 2010; Gilpin-Jackson & Bushe, 2007), kreativitet (Madjar, 2008) och lärande (Ouweneel et al., 2009). Emotionellt stöd har visat samvariation med chefers utmattning och stress (Lindholm, 2006). Instrumentellt stöd har visat samvariation med lärande och stress (a.a.) och vara buffrande av konflikt i arbetets påverkan på familjelivet (Lingard & Francis, 2006).

### **Erfarenhet och chefsposition**

Chefserfarenhet har stor betydelse för personlig inställning till och hantering av de olika komplexa förhållanden som kan uppstå under utvecklingsarbeten. För chefer med kortare chefserfarenhet har stöd från ledning, chefskollegor och externt stöd

ha större betydelse för hälsorelaterad hållbarhet över tid (Dellve et al., 2013; 2016). Chefsposition har också betydelse för chefers arbete, arbetsituation och egen hälsorelaterade hållbarhet. Chefsposition, kan ha betydelse genom dess närhet till strategisk ledning och närhet till den operativa verksamheten. Chefer på högre nivåer har i medeltal högre grad av kontroll i arbetet och möjlighet att anpassa arbetet efter sina behov. Detta kan vara en förklaring till varför chefer på lägre nivåer har högre sjuknärvaro, långtidssjukskrivning, utmattning och sömnsvårigheter (Lundquist, 2013; Björklund et al., 2011).

### *Delad ledning och lagom många medarbetare*

En betydelsefull organisatorisk förutsättning i ledarskapet är hur många underställda man ansvarar för (s.k. kontrollspann). De positiva effekterna för medarbetare som påvisats genom ledarskapsstilar, t.ex. det autentiska ledarskapet, tycks minska då chefen har många underställda (Cummings et al., 2008, 2010). Betydelsen av kontrollspann har på senare år studerats i vårdorganisationer, och de studier som finns i dag visar högre grad av stressfyllda arbetsförhållanden och behov av stöd i ledarskapet bland chefer som har fler än 30 underställda (Wallin et al., 2013; Dellve et al., 2013). Vad som är ett optimalt antal underställda varierar beroende på verksamheten. I industrieföretag har man sett att fler än 12–15 underställda innebär sämre arbetsförhållanden, minskad prestation, mindre arbetsengagemang och högre grad av osäkerhet i arbetet.

Betydelsen av kontrollspann påverkas också av stödresurser. För chefer med fler medarbetare har stöd från ledning, chefskollegor och externt stöd betydelse för chefers egna hälsorelaterad hållbarhet över tid (Dellve et al., 2013). Att ha någon form av delad ledning tycks ha betydelse för att lyckas driva utvecklingsarbete på ett hållbart sätt (dvs. att på betydelsefulla sätt kunna engagera medarbetare i utvecklingsarbetet samt för chefens egen hälsorelaterade hållbarhet). Ett delat ledarskap innebär en stödjande och stimulerande arbetsrelation som är funktionell för hållbarhet och verksamhetsutveckling. Sådana funktionella samarbeten kan till exempel finnas mellan chefer som formellt delar ett ledarskap, chefer eller mellan chefer och deras överordnade/underordnade chef, chefskollegor eller processledare (Dellve et al., 2016).

### **Sammanfattning**

#### **Sammanfattning: Chefers förutsättningar påverkar deras hållbara ledarskap**

För att skapa ett hållbart ledarskap, för både medarbetare och chefen själv, behöver man på allvar beakta och understödja chefers förutsättningar att utföra sitt chefs- och ledarskap. Av särskild betydelse för hållbarhet är:

- Organisatoriskt stöd
- Stöd genom privatliv och eget förhållningssätt
- Delad ledning, erfarenhet och lagom många underställda medarbetare.

# FÖRUTSÄTTNINGAR I ARBETET

Ledarskap som ger medarbetare möjlighet att optimera sin arbetssituation, så att den passar var och en bättre, kan ha stor betydelse för medarbetarens välbefinnande och engagemang, liksom för att kunna skapa återhämtning, stanna eller återgå i arbetet, även när man har minskad kapacitet.

## Job crafting

Begreppet *job crafting* fokuserar individens egna strategier för att hantera kraven i sitt arbete (Tims et al., 2012). Begreppet innebär att individen formar sitt arbete utifrån befintliga förutsättningar och resurser så att det blir optimalt för individen – utan att det ens behöver märkas eller få negativa konsekvenser för verksamheten (Tims & Bakker, 2010). Det kan till exempel vara att proaktivt forma, bygga, justera och förhandla arbetsförhållanden genom (Wrzesniewski & Dutton, 2001):

- bättre interaktioner, relationer och koordinering (med kollegor, kunder/patienter och chefer)
- att utnyttja de resurser som står till buds och skapa de resurser och förutsättningar som behövs
- att anta stimulerande utmaningar och genomföra viktig utveckling av verksamheten
- att forma om omfattning och inriktning i arbetsuppgifter, så att de bättre passar vad man själv vill och kan göra
- sitt tänkande och sin uppfattning, om arbetet – dvs. skapa mening till arbetsuppgifterna och fokusera på det som är meningsskapande
- att sätta arbetets gränser så att det passar varje individ bättre (det kan vara gränssättning, gränsupplösning, aktivt accepterande m.m.).

Det finns en del forskning som pekar på att job crafting har samband med arbetstillfredsställelse, arbetsengagemang och arbetsprestation (Lyons, 2008; Petrou et al., 2012; Tims et al., 2013). Det finns nyare forskning som pekar på att job crafting kan sprida sig genom att medarbetare tar efter varandras strategier (Bakker et al., 2016). I det här sammanhanget kan en ledare också ses som en viktig förebild. Enligt forskning kan job crafting ske utan att ledare inom verksamheten märker att det äger rum (Lyons, 2008). Därför är en intressant fråga hur en arbetsorganisation kan understödja individers möjligheter till job crafting.

## Ledarskap som ger möjlighet till balans och återhämtning

Det är viktigt med en balans mellan arbetsengagemang och återhämtning för att inte bli utmattad av arbete (Melchior et al., 2007). Detta kan ibland vara lättare sagt än gjort. Olika sätt att stärka denna balans kan vara att stärka individers medvetenhet om sina förhållningssätt och att bygga in förutsättningar för återhämtning i arbetet och att själv se över sin livssituation. Egen kontroll av sin tid har stor betydelse för att arbetet inte ska inkräkta negativt på privatlivet (Tengelin et al., 2011a, 2011b; Munir et al., 2012; Bond & Flaxman, 2006; Dalgard et al., 2009; Moen et al., 2013).

Höga krav i kombination med bristande individuella och organisatoriska resurser kan också bidra till utmattning. Strategier för att hantera bristande resurser är t.ex. *coping* och återhämtning. Coping-strategier för att minimera arbetsinsatser kan t.ex. vara att noga selektera vad man gör genom att fokusera sina ansvarsområden och mål. Strategier kan också vara att optimera balansen mellan krav och resurser, t.ex. genom job-crafting, som kan innebära att krav hanteras t.ex. genom vidareutveckling av sociala relationer eller genom att skapa meningsfullhet i arbetet. Ytterligare strategier handlar om att hantera översvämning eller gränssättning mellan livets olika domäner och hantera rollkonflikter genom motstridiga förväntningar och normer som rör detta (Demerouti, 2015).

Det finns olika perspektiv (t.ex. separering, kompensering och översvämning) på hur balans och interaktionen mellan arbete – familj/fritid kan påverka hälsorelaterad hållbarhet. Separering innebär att varje område i livet är fysiskt och mentalt separerade. Kompensering innebär att brist på tillfredsställelse och motivation i ett område kan kompenseras i ett annat. Översvämning innebär att ett område påverkar ett annat på positiva eller negativa sätt. Att vara engagerad i många områden och ha flera roller kan stärka och berika hälsan. Samtidigt finns det då risk för rollkonflikt och utmattning genom att vi har begränsad tid och energi (Kaiser et al., 2011).

Att vara medveten om egna resurser och om den tid och energi man lägger på olika aktiviteter i arbetet tycks ha betydelse för att man ska kunna skapa utrymme för återhämtning. Med en sådan medvetenhet kan man lättare förhålla sig till gränslösa krav och kontrollera att återhämtningen blir tillräcklig och regelbunden. Problemet ”dålig” egenkontroll kan leda till obalans i chefernas arbete i form av tidsbrist, överengagemang, utebliven återhämtning och stressrelaterad ohälsa (Tengelin, 2012). Detta riskerar att skapa ett ohållbart chefs- och ledarskap, och har troligtvis även betydande konsekvenser för underställda. Å andra sidan är flexibilitet, tillgänglighet och ett högt engagemang egenskaper som värderas, efterfrågas och ofta krävs av chefer.

Det finns många olika strategier för att hanterat den egna arbetsbelastningen och skapa balans. Att kunna använda sig av flera olika strategier tycks vara bäst (Tengelin, 2012; Dellve & Wolmesjö, 2016). Exempel på strategier som visat samband med hållbar hälsa och arbetsengagemang bland chefer är:

- att aktivt, medvetet acceptera sin arbetssituation, att förlita sig på den, men också att sätta gränser
- att medvetet och uthålligt sätta gränser, lösa upp gränser och situation-sanpassa samt på samma sätt prioritera och omprioritera verksamheten
- att ha en resursoptimerande strategi som är en kombination av att vara närvarande, uppmuntra till delaktighet och stärka egna och andras resurser (men inte avlasta alla andra)
- att inte identifiera sig med chefsrollen
- att ha en fritid som ger möjlighet till avkoppling och socialt stöd
- att hålla balansen mellan givande och tagande i arbetsrelationer
- att öppet stärka sin position för att få ökad möjlighet till egenkontroll.

Möjlighet till återhämtning och skapa tidsvinster, för egen och medarbetares arbetssituation, kan ge återhämtning. Detta kan understödjas genom organiseringen av arbetet, till exempel genom:

- att bygga in tider för reflektion och ställtid
- standardiserade arbetsätt, för att alla tydligt ska känna till sin roll och uppgift
- att skapa ordning och reda, för att underlätta för alla att göra rätt direkt
- att tydligt kommunicera mål och målnivåer, för att undvika osäkerhet om arbetsinsats och överarbetande av uppgifter
- att avsluta och utvärdera delsteg i utvecklingsarbetet, för att inte skapa energidränage genom oavslutade och oklara utvecklingsprojekt
- att lämna utrymme för anpassning efter individens resurser och förmågor och skapa en arbetsplatskultur som inte främjar sjuknärvaro.

### Krav och resurser i arbetet

Här tas s.k. resurser och riskfaktorer upp som både direkt och indirekt främjar respektive minskar förutsättningar för hållbarhet i arbetet. Forskningsöversikter sammanfattar att följande *resurser* har betydelse för hälsa och engagemang (Schaufeli & Taris, 2014; Rattrie & Kittler, 2014):

- Rättvisa i procedurer och relationer
- Hög grad av egenkontroll
- Erkännande för arbetsinsatser
- Rollklarhet
- Förutsägbarhet
- Tydlig organisationsstruktur, tydliga mål, god uppföljning av mål
- Utvecklingsmöjligheter
- Ett bra ledarskap, som kan påverka direkt eller stärka andra betydelsefulla resurser
- Socialt stöd (från kollegor, chef, organisatoriska stödresurser).

*Krav* i arbetet kan vara stimulerande och stärka personlig utveckling och karriär, t.ex. ansvar i arbetet, angelägen tidspress. Krav kan också bidra till ohälsa. I en nyligen genomförd studie om psykosociala arbetsförhållanden och välbefinnande som inkluderade 33 443 medarbetare (16 512 män och 16 931 kvinnor), från 34 europeiska länder identifierades följande 13 krav av särskild betydelse för ohälsa och bristande välbefinnande (bland både män och kvinnor i alla länder och branscher) (Schütte et al., 2014):

- Kvantitativa krav
  - Krav på att dölja känslor
  - Låga möjligheter till utveckling
  - Låg meningsfullhet i arbetet
  - Rollkonflikt
  - Bristande kvalitet på ledarskap
  - Lågt socialt stöd
  - Låg känsla av gemenskap
- Otrygghet i anställningen
  - Arbete och privatliv i obalans
  - Diskriminering och mobbning.

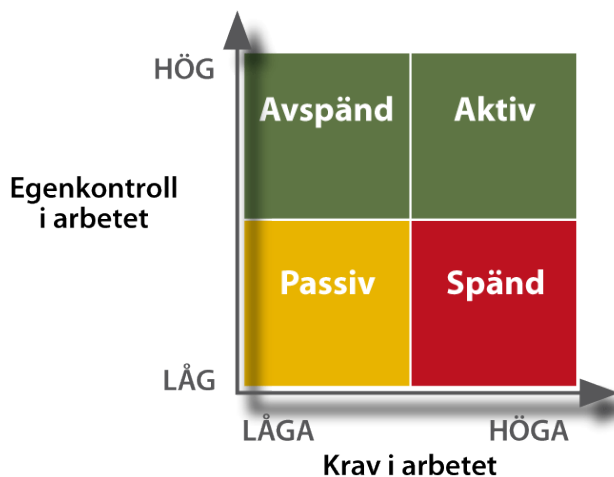
Det finns dock inte vetenskaplig grund att se var och en som generellt och direkt sjukdomsframkallande eller som att de generellt kan innebära skadlig inverkan utifrån tillämpningen av lagen om arbetsskadeförsäkring (Westerholm, 2008). Det tycks dock vara så att ju fler riskfaktorer, desto större risk för ohälsa (Dellve et al., 2003; Burgard et al., 2013; Nieuwenhuijsen et al., 2010). Även kombination mellan i riskfaktorer i arbetet och individfaktorer har stor betydelse (Holmgren et al., 2010, 2013). I nedanstående avsnitt tas de centrala riskfaktorerna och resurserna upp.

### **Balans mellan krav och egenkontroll**

Höga krav i arbetet med små kontrollmöjligheter kallas ofta ”spänt arbete” och är en central riskfaktor för att utveckla bl.a. stresssymptom och psykisk ohälsa (SBU, 2014; Nieuwenhuijsen et al., 2010; Lundberg et al., 2013; Westerholm, 2008), belastningsbesvär, hjärt-kärl-sjukdomar (Sultan-Taïeb et al., 2011) och sömnstörningar (SBU, 2013). Krav kan vara t.ex. tidspress, arbetsbelastning (psykiska, fysiska, sociala krav) och rollkonflikter. Egenkontroll avser t.ex. beslutsutrymme, att ha kompetens och stimulans. Dessa kan påverka var för sig, eller genom kombinationen med dem och socialt stöd. Sammanfattande analyser har visat att psykiska krav i arbetet påverkar allra starkast den mental ohälsa. Även kombinationen av bristande beslutsutrymme och höga psykiska krav påverkar mental ohälsa. Det finns även vetenskapligt stöd (dock begränsat) för att bristande beslutsutrymme, bristande stimulans i arbetet och kombinationen av dessa samt arbetshändelser påverkar hälsan negativt (Westerholm, 2008; Häusser et al., 2010).

Utifrån ett resursperspektiv är en teori att en hög grad av egenkontroll kan kompensera för (eller buffra) höga krav. Evidensen för att hög grad av kontroll kan

buffra mot alltför höga krav är dock svag (Westerholm et al., 2008; Häusser et al., 2010).



Figur 8 Krav–kontroll-modellen (Karasek & Theorell, 1990).

### *Socialt stöd och socialt klimat*

Positivt socialt klimat är viktigt för välbefinnande (Arnetz et al., 2007). Kombinationen av rimliga krav, egenkontroll och socialt stöd påverkar den övergripande upplevelsen av välbefinnande liksom arbetstillfredsställelse positivt (Westerholm, 2008). Socialt stöd tycks däremot inte kunna kompensera för alltför höga krav. Stöd och klimat kan röra att chefen lyssnar på medarbetares synpunkter, att man kommer överens med sin chef och sina överordnade, att stämningen är stabil och god, att det är god sammanhållning, att arbetskamrater ställer upp för varandra och anpassar sig till varandra.

Värdefullt stöd kan vara (Langford et al., 1997):

- **Emotionellt stöd** Innebär att behovet av trygghet, gemenskap och uppskattning tillgodoses. Till exempel att ha någon att prata med om saker går fel eller att någon bryr sig om en och frågar hur man mår. Främjar välbefinnande.
- **Värderande stöd** Innebär att man får återkoppling på sina prestationer, vilket ökar motivation och yrkeskunnande.
- **Informativt stöd** Innebär att man får anvisningar och råd att genomföra en uppgift som är svår att klara på egen hand. Stärker kompetens och självkänsla.
- **Instrumentellt stöd** Innebär att man får konkret sätt får hjälp vid svårigheter i arbetet. Det kan till exempel vara att en extra person tillfälligt kallas in och avlastar vid hög arbetsbelastning.



Det finns också evidens för att bristande socialt stöd i arbetet påverkar mental ohälsa (Westerholm, 2008), sjukskrivning och återgång i arbetet (Holmgren et al., 2010, 2013). Ett sådant bristande stöd och klimat kan röra att:

- ens chef inte tycks lyssna på synpunkter
- man inte kommer överens med sina överordnade
- stämningen är spänd och orolig; det råder ingen god sammanhållning
- man är inblandad i konflikter på arbetet
- mobbning förekommer
- arbetskamrater inte vare sig ställer upp för varandra eller anpassar sig till varandras situation.

Andra brister i stöd kan vara emotionella (t.ex. att ingen omtanke visas), värderande (t.ex. att ingen återkoppling på prestation ges), informativa (t.ex. att inte få instruktioner när det behövs) eller instrumentella (t.ex. att inte få praktisk hjälp vid behov).

Stöd i privatlivet i form av nätverk och andra stödjande privata kontakter tycks ha en övergripande och stark betydelse för chefers hållbarhet (Dellve et al., 2013).

## **Obalanser i utbytet mellan arbete och ansträngning**

### ***Balans ansträngning och belöning***

Att uppleva obalans i ansträngning och belöning (Siegriest, 1996), har i flera studier förklarat psykisk ohälsa och sömnsvårigheter (SBU, 2014; Ni-euwenhuijsen et al., 2010). Studierna har dock visat att det kan finnas skillnader mellan kvinnor och män (Ndjaboué et al., 2013), mellan yrken och i olika kulturer. Vad man uppfattar som belöning kan också skilja mellan individer.

### ***Organisatorisk orättvisa***

Idén bakom teorin om organisatorisk rättvisa är att individer utvecklar förståelse av vad som är en rättvis belöning för en arbetsinsats. Som individ jämför man sig med andra, som man uppfattar vara jämförbara, avseende om utbytet av ansträngningen är rättvis avseende grad av input (tid, kompetens, ansträngning, tolerans, flexibilitet, integritet) och output (lön, erkännande, information, rykte, legitimitet, ansvar, karriärmöjligheter). Organisatorisk orättvisa kan vara:

- Procedurmässig orättvisa – att inte ha jämförbara möjligheter att ha inflytande över beslut
- Relationell orättvisa – att grad av visad heder och respekt från chefer är olika
- Informationsmässig orättvisa – att man inte får samma information om förändringar
- Orättvis balans mellan ansträngning och belöning – se ovan.

Studier har visat samband mellan organisatorisk orättvisa och med psykisk ohälsa. Det finns s.k. måttlig evidens för att procedurmässig och relationsmässig orättvisa påverkar mental ohälsa. Studier visar även samband mellan procedur- och relationsmässig orättvisa och sjukskrivning (Ndjaboué et al., 2012; Elovainio et al., 2013).

## Komplexa omorganisationer

Studier indikerar att det finns samband mellan mental ohälsa och intensiva, stora, omorganiseringar (Falkenberg et al., 2013; Bernström & Kjekshus, 2015) – särskilt vid rationalisering och mer komplexa omorganiseringar i verksamheter som kräver koordinering och omkoordinering i omorganiseringen (Westgaard & Winkel, 2011; Parker, 2003; Landsbergis et al., 1999) (se introduktionen). Att inte kunna förutse hur arbetet konkret kommer att förändras tycks ha stor betydelse för ohälsa (Barling & Kelloway, 1996). Det tycks också vara så att omorganisering påverkar ohälsa hos individer och i organisationer på olika sätt, dvs. vissa tycks vara mer robusta än andra. Därför har transparent och återkommande kommunikation om processen stor betydelse för att inte omorganiseringen ska få negativa konsekvenser för hälsan, dvs. kommunikation om mål, aktiviteter, uppföljning och former för delaktighet och inflytande (Lazarus & Folkman, 1984; Westgaard & Winkel, 2011).

## Sammanfattning

**Sammanfattning:** Hur resurser påverkar hållbarhet och hur denna kan stärkas genom ledarskapet

Ett ledarskap som arbetar efter hållbarhetsprinciper skapar grundförutsättningar avseende krav och resurser som passar de flesta samt ger varje medarbetare möjlighet att optimera sin arbetssituation vad det gäller grad av resurser, krav och återhämtning som passar deras kapacitet och motivation.

### Jämförelse med Arbetsmiljöverkets föreskrifter

Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2015:4) om arbetstider innebär att vidta de åtgärder som behövs för att motverka att arbetstidens förläggning leder till ohälsa hos arbetstagarna. Arbetsgivaren bör särskilt uppmärksamma möjligheterna till återhämtning. Exempel på arbetstider som kan medföra risker för ohälsa är skiftarbete, arbete nattetid, delade arbetspass, stor omfattning av övertidsarbete, långa arbetspass, och långtgående möjligheter att utföra arbete på olika tider och platser, med förväntningar på att vara ständigt nåbar.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2015:4) om *krav och resurser i arbetet* avser kogni-

tiva, emotionella och fysiska krav samt resurser som bidrar till att uppnå mål eller hantera krav i arbetet. Ohälsosam arbetsbelastning föreligger när kraven i arbetet mer än tillfälligt överskrider belastningen på resurserna. Denna obalans blir ohälsosam om den är långvarig och möjligheterna till återhämtning är otillräckliga. Krav kan vara t.ex. kravfylld arbetsmängd, svårighetsgrad, tidsgräns, fysiska och sociala förhållanden. Resurser kan vara: arbetsmetoder och arbetsredskap, kompetens och bemanning, rimliga och tydliga mål, återkoppling på arbetsinsats, möjligheter till kontroll i arbetet, socialt stöd från chefer och kollegor och möjligheter till återhämtning.

Arbetsgivaren ska se till att de arbetsuppgifter och befogenheter som tilldelas arbetstagarerna inte ger upphov till ohälsosam arbetsbelastning. Det innebär att resurserna ska anpassas till kraven i arbetet. Skyldighet att förebygga ohälsosam arbetsbelastning omfattar såväl chefer och arbetsledare som andra arbetstagare. Hur kan ledaren, bli medveten om, se tecken på och minska och förebygga onödiga krav och ohälsosamma belastningar i arbetet? Till exempel genom:

- regelbunden dialog med medarbetare. Kommunicera om krav och belastningar med medarbetare och underlätta samarbete i frågan
- att se till att medarbetare känner till vilka arbetsuppgifter de ska utföra, vilket resultat som ska uppnås med arbetet, om det finns särskilda sätt som arbetet ska utföras på, och i så fall hur
- att vara uppmärksam på utsatta och ansträngande situationer och då (a) stödja beslutsfattande om vilka arbetsuppgifter som ska prioriteras när tiden inte räcker till, och (b) anvisa vem de kan vända sig till för att få hjälp och stöd för att utföra arbetet
- att arbeta för att motverka att arbetsuppgifter och arbetssituationer som är starkt psykiskt påfrestande leder till ohälsa hos arbetstagarerna.

# MEDARBETARSKAP VID HÅLLBAR VERKSAMHETSUTVECKLING

Att arbeta tillsammans kan vara en utmaning, särskilt under organisatoriska förändrings- och utvecklingsarbeten (Oxenstierna et al., 2012). Rollkonflikter på arbetet och mobbning är tydliga riskfaktorer för psykisk ohälsa och sömnsvårigheter (Johannessen et al., 2013; Oxenstierna et al., 2012; SBU, 2013).

## Medarbetarskap

Ledarskap och medarbetarskap är direkt beroende av varandra. Det går inte att utveckla ”det goda ledarskapet” utan att också utveckla ”det goda medarbetarskapet” och tvärtom. Medarbetarskapet och arbetsplatsklimatet behöver fokuseras i hållbart utvecklingsarbete. Medarbetarskap innebär ansvarstagande i arbete och ledning över sig själv, ansvar i relation med andra arbetskamrater och i gränsdragning arbete - fritid, engagemang, motivation, lojalitet och arbetstillfredsställelse. Medarbetarskap kan utvecklas lättare där det finns tillit, trygghet, stabilitet, målytdlighet, uppskattning och ett bra ledarskap (Hällsten & Tengblad, 2006; Tengblad, 2009).

Organisationens tilltro till medarbetares förmåga och att det är en öppen och fungerande kommunikation har betydelse för att medarbetarskapet ska utvecklas (Tengblad, 2009). Under verksamhetsutveckling kan det ibland skapas en utbredd oro i organisationen. Öppen och frekvent kommunikation har betydelse för att minska oron och öka motivation till att delta i utvecklingsarbetet (Kotter, 1996; Kotter & Cohen, 2002). Utvecklingsarbeten blir mer effektiva när ledaren kommunicerar ofta och på ett bra sätt och när de som arbetar nära vården är motiverade att delta i utvecklingsarbetet (Dellve et al., 2016).

## Socialt kapital och arbetsgrupper

Socialt kapital i en grupp är en resurs som kan ha stor betydelse för människors hälsa, arbetstillfredsställelse och arbetsengagemang (Oksanen et al., 2008; Ström-gren et al., 2016a). Socialt kapital har definierats genom de nätverk, normer och tillit som främjar samarbetet för ett ”gemensamt bästa” (Se till exempel Bourdieu, 1985; Olesen et al., 2008). Studier pekar på att ledarskap har betydelse för det sociala kapitalet bland medarbetare (Day, 2000; De Clercq et al., 2014; Kristensen, 2010) och att särskilt det relationsinriktade ledarskapet kan antas spela roll (Hofmeyer & Marck, 2008; Ström-gren et al., 2016b).

Väl fungerande grupper betonar det gemensamma ansvaret. Med regelbunden och ömsesidig kommunikation och återkoppling kring gemensamma verksamhetsmål kan gruppen bli mer funktionell, medlemmarnas roller tydligare och verksamhet-

ens resultat stärkas (Wheelan, 2009). Organisationer chefer kan stödja gruppens utveckling genom att ge tid för kommunikation, belöna teamarbete samt genom att verksamhetens drivs utifrån ett tydligt organisatoriskt uppdrag och mål (Tannenbaum & Cerasoli, 2013; Rydbo & Jacobsson, 2013). Det är lättare att få en funktionell grupp om gruppen inte är för stor och om den är stabil över tid och avseende vilka som är medlemmar i gruppen (Jacobsson, 2001; Wheelan, 2009). Med mer konstruktivt, funktionellt, grupp- och verksamhetsinriktad kommunikationssätt blir gruppen tryggare och verksamheten effektivare. Återkoppling är en naturlig del av samarbetet. Man hjälper varandra att fungera allt bättre för att få en ökad tydlighet kring vars och ens funktion och uppdrag.

Gruppens mognadsgrad utvecklas stegvis och har betydelse för att ta sig an utvecklingsarbeten på ett hållbart sätt (Wheelan, 2005). I en modell har de utvecklingsfaser beskrivits som kan leda fram till ett team med fokus på arbete och produktivitet.

*Den första fasen* i en grupps utveckling är tillhörighet och trygghet. I denna fas kan gruppen upplevas som mer enig än vad den egentligen är kring mål och roller, och beroende av struktur som förväntas ges av ledaren. Effektivt ledarskap i första fasen är att styra och leda och ange riktning och mål, vilket skapar trygghet i gruppen.

*Den andra fasen* är när gruppen börjar känna sig tillräckligt trygg: då börjar också medlemmarna pröva sina tankar och idéer kring bland annat mål och roller. Behovet av mer inflytande ökar och konflikter om mål och roller kan uppstå och ett lärande i hantering av konflikter sker. Behovet av struktur och ordning ökar, och detta behov riktas mot ledaren. Om ledaren under andra fasen har förmåga att underlätta öppna diskussioner och konfliktlösning om värden, mål och ledarskap, ökar sammanhållning och tillit i gruppen. Det handlar om att ledaren ska ge ökat inflytande till gruppen och göra den mer delaktig i att resonera kring mål, och få prova att utmana ledarens auktoritet, där ledaren gradvis ska omfördela makt från sig själv till gruppen. Gruppen testar detta mot ledaren, vilket kan upplevas som en konflikt. Detta är i grunden ett sätt för gruppen att diskutera vilka som ska påverka besluten. Roller, makt, status och beslutsfattande klargörs i denna process. En effektiv ledare ska förvänta sig att utmanas och att gruppmedlemmarna kräver mer utrymme hur gruppen ska styras. Dessa tar också dessa ifrågasättanden, utmaningar, angrepp som en naturlig del i gruppens utveckling, och inte personligt. Det är dock vanligt att det motsatta sker, och att mer makt används, vilket trycker tillbaka gruppen till beroende – men när gruppen samlar kraft och äntrar stadium två igen kan det vara med ett tappat förtroende för ledaren. Denna process är, enligt Wheelan (2005) helt naturligt på vägen mot att bli ett effektivt team.

*Den tredje fasen* karakteriseras av en tydlig gemensam målbild där rollerna för att lösa denna gemensamma uppgift är väldefinierade och genomtänkta. Tilliten är hög och gruppen har lärt sig att hantera konflikter på ett effektivt sätt och fördjupat relationerna. Gruppen vet också vilka kompetenser som finns att tillgå. Effektivt ledarskap i tredje fasen är att inta en konsultativ roll och att en samordnings-

funktion delas mellan ledaren och gruppmedlemmarna. Medarbetarinflytandet ökar, och gruppen kan själv börja organisera sig i förhållande till sina uppgifter.

*Den fjärde fasen* i grupp-utvecklingsteorin har en grupp uppnått då den har välfungerande beslutsprocesser och återkopplingssystem, där den förväntar sig framgång och gemensamt ansvar. Fokus kan läggas på det uppdrag den är satt att hantera i samarbete med övriga i gruppen. Ett effektivt ledarskap i fas fyra är att fortsätta konsultativt, delegera ansvar och ledarskapet till gruppen samt att förse gruppen med nödvändiga resurser för att uppnå målen. Med andra ord bör ett hållbart ledarskap anpassa sitt ledarskap till den fas en grupp befinner sig i grupp-utvecklingen. En särskild utmaning i det här sammanhanget är arbetsplatser med en hög personalomsättning, där det kan vara svårare att uppnå den sista fasen i grupp-utveckling. En viktig faktor här kan vara att arbeta mot en utveckla en arbetsplatskultur där nya medarbetare från ett tidigt skede introduceras till ett positivt och konstruktivt arbetsklimat.

Sandahl et al. (2010) har länkat samman teorierna om gruppens utveckling med utvecklande (transformativt) ledarskap. Denna kombination kan ge guidning hur chefer kan möta arbetsgruppen i olika faser – på ett transformativt och utvecklande sätt (figur 9).

<i>KVALITETER I UTVECKLANDE LEDARSKAP</i>	<b>Fas 1: TILLHÖRIGHET OCH TRYGGHET</b>	<b>Fas 2: OPPOSITION OCH KON- FLIKT</b>	<b>Fas 3: TILLIT OCH STRUKTUR</b>	<b>Fas 4: ARBETE OCH PRODUKTIVITET</b>
<i>Vara ett föredöme</i>	Fatta beslut  Lös dagliga problem	Ställa krav och ge rättvisa belöningar  Organisera för delaktighet	Visa civilkurage  Tänka långsiktigt	Bevaka att resurser tillförs
<i>Visa personlig omtanke</i>	Företräda  Vara tydlig	Ge stöd och konfrontera	Härbärgera osäkerheter och projektioner	Vara en effektiv gruppmedlem
<i>Ge inspiration</i>	Ge tydliga mål och struktur	Coacha  Ge ansvar	Inspirera andra att se meningen med arbetet	Bidra med expertkompetens och visionärt tänkande

Figur 9 Sammanlänkning av utvecklande (transformativt) ledarskap och teori om grupp-utveckling (Wheelan, 2005), modifierad efter Sandahl et al. (2010).

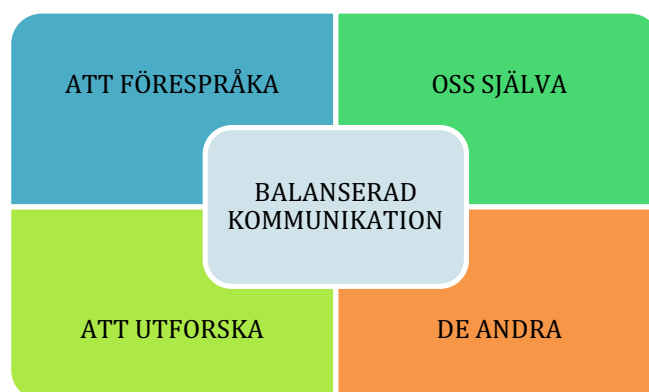
## Gruppkreativitet och gruppflow

En viktig aspekt av hållbart ledarskap rör i vilken utsträckning man möjliggör för dialog och balanserad kommunikation. I grupper där det finns tillit, när medlemmarna är närvarande och fokuserade på en gemensam fråga, när man lyssnar på varandra och inte bara driver sin egen fråga och där man både spontant och eftertänksamt kan komma med idéer och kritisera idéer kan ett kreativt ”gruppflow” uppstå (Backström & Olsson, 2010). Gruppstabilitet ger möjlighet att möta kreativa idéer. Gruppstabilitet skapas genom gemensamma och återkommande rutiner, tankestrukturer, mötesformer m.m., vilket ger stabilitet i arbetet och resultat som är mer förutsägbara och kontrollerbara. I hållbar utveckling är det betydelsefullt med en växelverkan mellan stabilitet och kreativitet (ibid.).

## Balanserad och koordinerad kommunikation

Högpresterande team kännetecknades av att de har en balanserad kommunikation (Losada & Heaphy, 2004) mellan följande perspektiv:

- **Att förespråka**, dvs. att bidra med kunskap, fakta och erfarenheter, att argumentera och försvara
- **Att utforska**, dvs. att vara nyfiken, ställa öppna frågor och uppmuntra lyssnande
- **Oss själva**, att resonera inifrån organisationen och uttrycka egna behov, målsättningar och begränsningar
- **De andra**, att inkludera utomstående perspektiv i diskussionen, t.ex. patienter, brukare, kunder och andra enheter.



Figur 10. Modell över balanserad kommunikation, modifierad efter Losada & Heaphy (2004).

För att komplexa verksamheter ska kunna samverka och utvecklas på ett effektivt och hållbart sätt krävs tydlig, öppen och verksamhetsinriktad kommunikation och

koordinering (Gittell, 2009). Forskning om detta, s.k. *relational coordination*, visar att om vi stärker förutsättningarna för smidig kommunikation och goda relationer, stärker vi både verksamhetens effektivitet och kvalitet samt även arbetstillfredsställelse och arbetsengagemang. Med goda relationer tar alla ansvar för helheten och det gemensamma uppdraget. Man ser till att kunskap sprids och man respekterar varandra ömsesidigt. Goda arbetsrelationer med effektiv kommunikation byggs, enligt Gittell (a.a.), av:

- gemensamma mål som man skapat tillsammans
- att alla delar med sig generöst av kunskap i tvärprofessionella grupperingar
- en ömsesidig respekt: att man vill varandra väl och gläds åt varandras framgång
- smidig, vital kommunikation mellan involverade: frekvent, i rätt tid, riktig och lösningsinriktad.

Det har betydelse att alla involverade medarbetare (i t.ex. en process) har möjlighet att uppehålla goda arbetsrelationer och effektiv kommunikation, genom att vårda sina arbetsrelationer – att kommunicerar väl med varandra, leda och ta ansvar för helheten – och flexibelt anpassar sig till olika situationer, smidigt, flexibelt och uthålligt kunna arbeta över gränser samt återkommande träffas i arbetslag för att informera varandra om vad som skett, diskutera problem samt granska och utveckla sina arbetsformer (a.a.).

## Sammanfattning

### **Sammanfattning: Hur medarbetarskap påverkar hållbart utvecklingsarbete och hur det kan stärkas**

Ett ledarskap som vill utveckla resurser och hållbarhet ser till medarbetares och gruppers möjligheter att ta ansvar och arbeta tillsammans. Ett relationsinriktat ledarskap som även ger struktur, stabilitet och anpassar efter verksamhetens behov och förutsättningar kan bygga och behålla socialt kapital och engagemang i arbetet. Ett aktivt medarbetarskap samt mogna och kreativa arbetsgrupper

### **Jämförelse med Arbetsmiljöverkets föreskrifter**

Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2015:4) om *social arbetsmiljö* innebär villkor och förutsättningar för arbetet som inkluderar socialt samspel, samarbete och socialt stöd från chefer och kollegor. Arbetet med att främja en god arbetsmiljö och förebygga risk för ohälsa på grund av sociala förhållanden i arbetsmiljön fokuserar särskilt kränkande särbehandling. Som chef och ledare ska man tydligt klargöra att kränkande särbehandling inte accepteras i verksamheten och vidta åtgärder för att motverka förhållanden i arbetsmiljön som kan ge upphov till kränkande särbehandling. Förutom skriftlig policy bör chefer/ledare leda ett gemensamt arbete kring hur man bemöter varandra på arbetet samt vara uppmärksam på konflikter, arbetsbelastning, arbetsfördelning, förutsättningar för samarbete och konsekvenser av förändringar.



# ATT LEDA HÅLLBART UTVECKLINGS- ARBETE

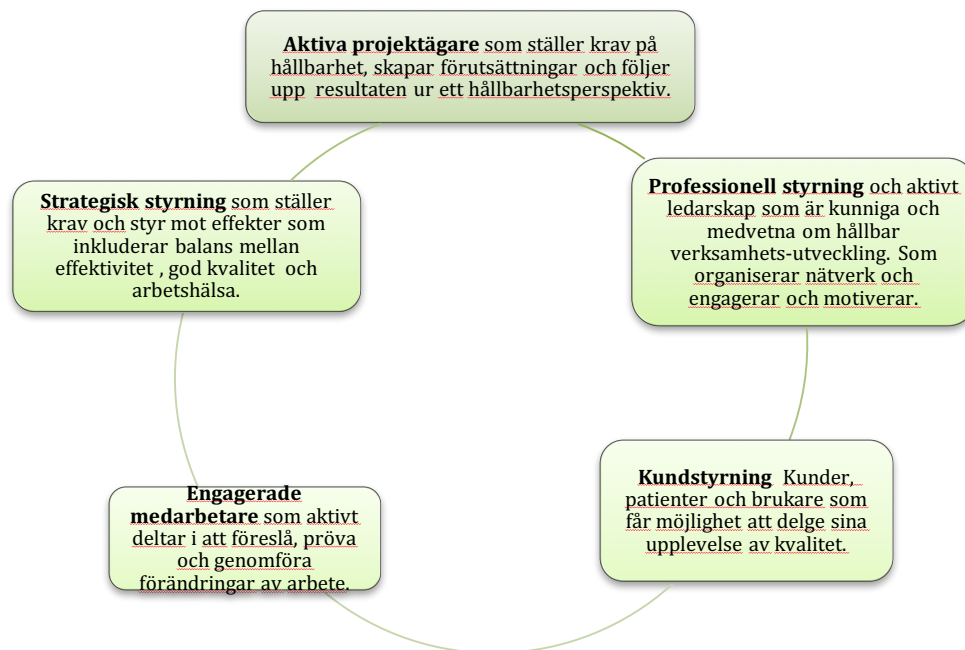
Detta avsnitt handlar om ledarskapet i praktiken under utvecklingsarbeten. En utvecklingsprocess tar tid. Man behöver vara ihärdig och arbeta långsiktigt och stegvis. Genom att ta vara på tidigare erfarenheter och det arbete som redan bedrivs kan man skapa en kontinuitet. Genom att vara medveten om styrkor och svagheter i ledarskapet, hos medarbetare och i organisationen kan man hantera dessa bättre. Utvecklingsarbeten förutsätter reflektion, utvärdering och återkoppling.

## **Tydlig, öppen och verksamhetsfokuserad kommunikation som överbrygger organisatoriska nivåer och koordinerar professionellas arbete**

En vanlig problematik är att det finns en stor klyfta mellan operativa och strategiska nivåer (dvs. nivån där verksamheten utförs och nivån där organisationen styrs). De mål och värden som beslutas och kommuniceras på strategiska nivåer upplevs inte alltid stämma med den vardag som chefer och medarbetare på operativa nivåer möter (Andersen & Westgaard, 2015). Då blir det svårt att genomföra utvecklingsarbeten på ett hållbart sätt. På samma sätt kan det finnas svårigheter med att samarbeta och koordinera mellan olika verksamheter i samma organisation (Gittell, 2009). Dessa problematiker kan skapa frustration, misstro och otrygghet och minskad vilja att engagera sig i verksamhetsutvecklingen. Studier visar att mer tillitsbaserad styrning, som är transparent och verksamhetsfokuserad (ända från strategiska nivån) tycks bäst överbrygga nivåer och skapa förutsättningar för engagemang och utveckling i praktiken (Dellve et al., 2016).

## **Distribuerad och integrerad ledning och styrning**

I utvecklingsprojekt behövs de funktioner som aktivt äger (inklusive finansierar), styr, leder och deltar i projekt. För hållbar verksamhetsutveckling krävs engagemang av alla funktioner och roller i organisationen (Svensson et al., 2007). Till-satta resurser i form av förändringsledning kan ofta inte verka effektivt enskilt utan arbeta i nära samverkan med praktiken och ha mandat och legitimitet från såväl strategisk som operativ ledning (Williamsson et al., 2016). Cirkeln i modellen nedan om hållbar projektorganisation innebär att det finns kommunikation och koordinering mellan funktionerna och rollerna och att det sker lärande mellan funktionerna. Varje funktion har en uppgift som bidrar till hållbar verksamhetsutveckling, exempel ges i rutorna i modellen. Aktivt ägarskap och professionell styrning säkrar resurser uppifrån och effekter som sträcker sig även efter projekt-tiden. Projektledningen koordinerar samverkan mellan funktionerna och rollerna i cirkeln för att främja innovation och nytänkande samt perspektiv underifrån (Halvarsson Lundkvist, 2013).

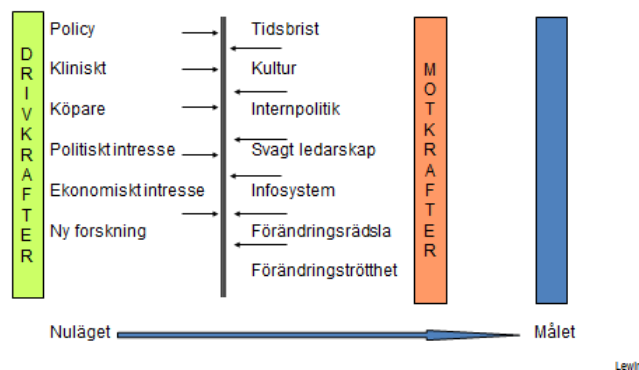


Figur 11 Hållbart ägarskap i utvecklingsarbetet, modifierad efter Halvarsson Lundkvist (2013).

### Att stärka resurser och minska motstånd

Tidigare avsnitt handlade om hur ledarskapet kan identifiera och stärka styrkor och minska motstånd, hur ledare kan stärka de arbetsuppgifter som bidrar till utveckling och lärande samt minska de hinder som finns i det dagliga chefsarbetet. Hinder kan också röra strukturella förutsättningar. På samma sätt behöver därför hinder och motkrafter i organisationen för utvecklingsarbetet identifieras och minskas. För att öka engagemang under utvecklingsarbeten är det avgörande att stärka resurser – men även hinder behöver minskas för att det inte ska bildas en ”tryckkokare” som riskerar att förhindra utveckling (Lewin i Burnes, 2004) (figur 12).

### Medvetenhet om organisatoriska driv- och motståndskrafter i utvecklingsarbete



Figur 12 Hållbart utvecklingsarbete beaktar både drivkrafter och motkrafter för att inte skapa tryckkokare, modifierad efter Lewin (i Burnes, 2004).

Man kan reagera på förändring och utvecklingsarbete som en hotsituation. Förändringar och otydlighet kan lätt skapa osäkerhet och hotsignaler i hjärnan. Hjärnans reaktion på hot är att fly, slåss eller vara passiv (att spela död). Hjärnan letar efter igenkännbara mönster för att kunna förutsäga framtiden. Man kan till exempel känna hot när man riskerar att uppleva orättvisa, hotad status, minskad självständighet, detaljstyrning, och få minskad förutsägbarhet genom förändringen. Ett nära, tillgängligt och ärligt ledarskap är ofta lämpligt för att minska oron. Att utveckla och implementera stegvis och coacha medarbetare kan skapa mer engagemang (Andreasson et al., 2016).

### Kommunicera för att möta motstånd och dela vision och problemlösning

Vanligt hinder för utvecklingsarbete är att medarbetare inte förstår varför omstrukturering ska ske eller vilket mål som ska nås. Chefer är ofta ”i framtiden och i visionen” i sina tankar när de kommunicerar om utvecklingsarbeten – medan medarbetare reflekterar och kommunicerar utifrån erfarenheter i nuet eller från dåtiden (Ylander, 2008; Kotter, 1996). Det behövs därför en gemensam nulägesbeskrivning som för att skapa förståelse för betydelsen av utveckling och mötas i kommunicerandet av den. Nedan beskrivs vanliga fel, beskrivna av flera forskare (se recension i Todnem By, 2005) – och kopplade råd från vetenskaplig litteratur:

- Motivation saknas – man har inte förståelse för varför utveckling behöver ske:
  - o Skapa motivation: gör en nulägesanalys som motiverar utvecklingen, kombinera medarbetardeltagande och ledningens ”ägande” av frågan.
- Det finns ingen delad förståelse av problematiken och möjligheterna:
  - o Nulägesanalysen ska avse alla berörda delar av organisationen och delas av dessa.

- Det saknas enkel och lättkommunicerad vision:
  - o Skapa en ENKEL vision som alla lätt kan ta till sig.
- För lite kommunikation om mål, vision och betydelse:
  - o Kommunicera visionen till alla – ofta
  - o Formell högre chef: tydlig i kommunikation, engagerad, möter personalens oro
  - o Operativ autentisk chef: upprepad information, tillgänglig för småfrågor av alla slag
  - o Lokal projektledare: anpassning till lokala förhållanden.
- Hindren för utveckling är inte undanröjda eller har minskat:
  - o Identifiera, kommunicera och minska hinder.
- Man har inte illustrerat vinster med utveckling tidigt i processen:
  - o Visa goda exempel på när utvecklingsarbetet nått goda resultat.
- Man firar framgång för snabbt:
  - o Bygg förändringen stegvis, ta ett steg i taget och identifiera nästa steg allteftersom i processen.
- Förändringen har inte förankrats i organisationskulturen, i arbetssättet, rutiner och normer. Nya ”utvecklingsprojekt” kommer parallellt som pågående förändringar införs:
  - o Förankra i alla led, utvärdera och avsluta avklarade steg.

## Sammanfattning

### **Sammanfattning: Ledarskap som leder hållbart**

Hälsofrämjande satsningar tar inte alltid till vara den kompetens som finns inom organisationsforskning och systemvetenskap och riskerar därmed att misslyckas. I detta avsnitt har några av de centrala aspekterna som rör hållbarhet i själva utvecklingsarbetet summerats. En balanserad och integrerad ledning och styrning, där aktörer på olika nivåer är engagerade i utvecklingsarbetet, kan ge bättre hållbarhet för utvecklingsarbetet. Andra centrala aspekter rör kommunikation, ansvarstagande och koordinering över och mellan nivåer, funktioner och intressenter som sker i led för att minska oro och motstånd och öka resurser under pågående utvecklingsarbete.

# HÅLLBARA BASSTRUKTURER

Ett hållbart och hälsofrämjande ledarskap underlättas av organisatoriska strukturer som kan möjliggöra och underlätta för det professionella arbetet i kärnverksamheten. Enligt forskning skapar hållbarare arbetssätt också konkurrenskraftigare och produktivare organisationer (se t.ex. DeJoy et al., 2010). Därför kan det ses som viktigt att ett helhetligt engagemang för hållbarhet sker inom en arbetsorganisation.

## Basstruktur i hälso- och arbetsmiljöarbetet

Om individuella insatser mot ohälsa kombineras med organisatoriska åtgärder, kan de få mer långvarig effekt (Pelletier, 1999; Dellve et al., 2007).

Att organisera för mer hälsofrämjande arbete handlar om att vidareutveckla positiva arbetsplatsfaktorer; att förebygga handlar om att upptäcka och minimera risker; och rehabilitering handlar, grovt sett, om att skapa ökad hälsa och funktion bland sjuka. Hälsofrämjande satsningar, program och basorganisering av hälso- och arbetsmiljöarbete med utgångspunkt på hälsa och inriktar sig på flera nivåer har visat sig vara mer effektivt och ge bäst effekt på kort och lång sikt för flest anställda avseende hälsofaktorer (långtidsfriskhet/stabil arbetsnärvaro, mindre besvär och bättre hälsa) (Pelletier, 1999; Dellve et al., 2007; Ljungblad, 2015). Med nivåer menas individ – grupp – organisation och med flera perspektiv menas ”hälsofrämjande – förebyggande – rehabiliterande”. Insatser för att öka hälsan på arbetsplatsen bör därför inriktas på alla tre perspektiven och på alla tre nivåerna.

Organisationer med god struktur för hälso- och arbetsmiljöarbetet, dvs. uttalade och tydliga mål, policy och rutiner samt arenor för arbetsmiljöarbetet, har fler friska medarbetare än organisationer som har mindre god struktur (Dellve et al., 2008). Särskild betydelse har policy, mål, avsatt budget för personalvård, rutiner och arenor för medarbetarnas inflytande över beslut som rör arbetsuppgifter. Även enskilda satsningar och aktiviteter som rör livsstil (som t.ex. träning, rökavvänjning, viktninskning och fysisk aktivitet) kan vara effektiva från arbetshälsosynpunkt (Ljungblad, 2015) liksom satsningar som rör arbetsklimat, grupprocesser och stresshantering (som t.ex. handledning) när det finns behov.

## Tydlig systematik: ge möjligheter för delad förståelse

De allra flesta utvecklingsarbeten bedrivs utifrån liknande principer och med samma systematik. Detta underlättar för förståelse av utvecklingsprocessen, deltagande och integrering med andra utvecklingsarbeten. Man kan stärka hållbarhet

genom att integrera olika utvecklingsarbeten för att hitta synergieffekter, inte utföra dubbelarbete och för att arbeta med hållbart helhetsperspektiv. Integreringen av t.ex. kvalitetsarbete och hälsoarbetet kan försvåras av att man arbetar inom olika stuprör, men också underlättas av att samma principer gäller inom varje stuprör. Erfarenhet och forskning visar att hälsoarbetet ger bäst resultat om det integreras i annat pågående verksamhetsutvecklingsarbete (Eriksson et al., 2010).

När mål, process och resultat i utvecklings- och arbetsmiljöarbeten visualiseras (illustreras) tydligt och pedagogiskt, på till exempel centralt placerade och uppdaterade tavlor, underlättas medarbetares aktiva delaktighet och förståelse. Detta kan skapa överblick när det är mer komplexa processer som ska koordineras och utvecklas. Visualiseringen kan se ut på många olika sätt, men det viktigaste är att det används kontinuerligt (Williamsson et al., 2016).

## Sammanfattning

### **Sammanfattning: Organisering som stärker hållbart utvecklingsarbete**

Ett hållbart och hälsofrämjande ledarskap kan underlättas av att man har en enkel, begriplig, tydlig struktur och systematik för utvecklingsarbete – som gärna visualiseras. Det ger möjligheter till bättre samarbete i verksamhetsutvecklingen, delad förståelse och bättre översikt i arbetet. En god och tydlig basstruktur kan också ge fler möjligheter att ha kontroll och vara delaktiga.

### **Jämförelse med Arbetsmiljöverkets föreskrifter**

Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2015:4) om *organisatorisk arbetsmiljö* innebär villkor och förutsättningar för arbetet som inkluderar ledning och styrning, kommunikation, delaktighet, handlingsutrymme, fördelning av arbetsuppgifter och krav, resurser och ansvar. Arbetet med att främja en god arbetsmiljö och förebygga risk för ohälsa på grund av organisatoriska och sociala förhållanden i arbetsmiljön ska också ske genom tillämpning av systematiskt arbetsmiljöarbete, dvs. regler om arbetsmiljöpolicy, kunskaper och hur arbetsgivaren regelbundet ska undersöka och bedöma vilka risker som kan förekomma i verksamheten samt vidta åtgärder för att komma till rätta med riskerna.

Det ställs dock särskilda krav på kunskaper och på mål avseende organisatoriska och sociala faktorer. Arbetsgivaren ska se till att chefer och arbetsledare har kunskaper om hur man förebygger och hanterar ohälsosam arbetsbelastning samt hur man förebygger och hanterar kränkande särbehandling (vilket faller utanför ramen av denna rapport).

Arbetsgivaren ska också se till att det finns förutsättningar att omsätta dessa kunskaper i praktiken. Det ska också finnas mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Målen ska syfta till att främja hälsa och öka organisationens förmåga att motverka ohälsa. Chefer och ledare ska ge medarbetare möjlighet att medverka i arbetet med att ta fram målen och se till att arbetstagarna känner till dem.

# SAMMANFATTANDE SLUTSATSER – Hållbart ledarskap och utvecklingsarbete

Sammanfattningsvis visar vår genomgång av studier att hållbara och hälsofrämjande verksamheter kan byggas genom ett ledarskap som:

- har djupare insikter om upplevelser av välbefinnande i arbetet och i livet och som förstår faktorer som understödjer välbefinnande
- ser medarbetares engagemang som en resurs för både individen och verksamheten
- reflekterar över hur man genom strukturering av arbetet och i mötet med medarbetare kan vidareutveckla förhållningssätt som bättre skapar och bevarar resurser hos medarbetare
- har goda förutsättningar i sin arbetsorganisation för egen hållbarhet i ledarskapet. Erfarna chefer har ofta lättare att hantera de komplexiteter i arbetet som ofta uppstår under utvecklingsarbeten.
- skapar goda grundförutsättningar i arbetet avseende krav och resurser samt ger varje medarbetare möjlighet att optimera sin arbetssituation anpassat efter deras kapacitet och motivation
- understödjer medarbetares och grupperns möjligheter att ta ansvar, arbeta tillsammans och bygga ett starkt socialt kapital
- understödjer en balans av stabilitet och flexibilitet för att stärka förutsättningar för kreativitet i arbetsgrupper
- arbetar för en balanserad och integrerad ledning och styrning under utvecklingsarbetet, där allt fler efter hand blir engagerade
- kommunicerar mycket och tydligt för att överbrygga organisationsnivåer, mellan olika funktioner och mellan intressenter
- är tillgängligt för medarbetare som känner oro under utvecklingsarbetet samt utvecklar och organiserar en enkel, begriplig, tydlig basstruktur och systematik för utvecklingsarbetet såväl som för hälso- och arbetsmiljöarbetet.

## Arbetsmaterial för att utveckla handlingsberedskap

Till rapporten finns ett arbetsmaterial för att understödja analys, reflektion och vidareutveckling av hållbart och hälsofrämjande ledarskap (Dellve & Eriksson, 2016) i praktiken. Arbetsmaterialet kan stödja handlingsberedskap om organisatoriska och sociala arbetsmiljön, i det vardagliga arbetet eller under pågående verksamhetsutveckling.

Arbetsmaterialet kan laddas ner fritt från till exempel: [www.hb/cvs.se](http://www.hb/cvs.se), [www.kth.se/sth/forskning/halso-och-systemvetenskap/ergonomi](http://www.kth.se/sth/forskning/halso-och-systemvetenskap/ergonomi), [www.vgregion.se/stressmedicin](http://www.vgregion.se/stressmedicin)

# REFERENSER

- Abdelhadi, N. & Drach-Zahavy, A. (2012). Promoting patient care: work engagement as a mediator between ward service climate and patient-centred care. *Journal of Advanced nursing*, 68 (6): 1276–1287.
- AFS 2015:4 (2015). Organisatorisk och social arbetsmiljö, Arbetsmiljöverkets författningssamling.
- Andersen, G. R. & Westgaard, R. H. (2015). Discrepancies in assessing home care workers' working conditions in a Norwegian home care service: differing views of stakeholders at three organizational levels. *BMC health services research*, 15(1)
- Andreasson, J., Eriksson, A. & Dellve, L. (2016). Health care managers' views on and approaches to implementing models for improving care processes, *Journal of Nursing Management* 24(2):219-27.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health, How People Manage Stress and Stay Well*, Jossey Bass, San Francisco.
- Arnetz B., Blomkvist V. (2007) Leadership, mental health, and organizational efficacy in health care organizations. Psychosocial predictors of healthy organizational development based on prospective data from four different organizations. *Psychotherapy and psychosomatics*, 76(4):242-8.
- Avolio B., Gardner W.L., Walumbwa F.O., Luthans F., May D.R. (2004) Unlocking the mask: a look at the process by which authentic leaders impact follower attitudes and behaviors. *The Leadership Quarterly*, 15(6): 801–823.
- Avolio B. & Gardner W.L. (2005). Authentic leadership development: Getting to the root of positive forms of leadership, *The Leadership Quarterly*. 16 (3):3 15–338.
- Avolio, B. J., Walumbwa, F. O. & Weber, T. J. (2009). Leadership: Current theories, research, and future directions. *Annual Review of Psychology*, 60, 421–449.
- Backström, T. & Olsson, B. (2010). *Den hållbara och kreativa organisationen*. I: Härenstam, A., Bejerot, E., *Sociala relationer i arbetslivet: Studier från föränderliga arbetsplatser*. Malmö: Gleerups utbildning.
- Bakker, A.B., Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement, *Career Development International*, 13(3): 209–223.
- Bakker, A.B., Demerouti, E. (2007) The Job Demands- Resources model: state of the art, *Journal of Managerial Psychology*, 22 (3): 309 - 328
- Bakker, A.B., Rodríguez-Muñoz, A. & Vergel, A.I.S. (2016). Modelling job crafting behaviours: Implications for work engagement. *Human Relations*, 69(1): 169–189.
- Bakker, A.B. (2011). An evidence-based model of work engagement. *Current Directions in Psychological Science*, 20(4), 265–269.
- Barling, J. & Kelloway, E. K. (1996). Job insecurity and health: The moderating role of workplace control. *Stress medicine*, 12(4), 253–259.
- Bass, B.M. (1990). From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision. *Organizational Dynamics*, 18(3):19–31.
- Bauer, T. & Ergoden, B. (2015). The Oxford Handbook of Leader-Member Exchange. New York, NY 10016: Oxford University Press. ISBN 9780199326174.*
- Bernin, P., Theorell, T. & Sandberg, C.G. (2001). Biological correlates of social support and pressure at work in managers. *Integr Physiol Behav Sci*. 36(2):121–136.
- Bernström, V. H. & Kjekshus, L. E. (2015). Effect of organisational change type and frequency on long-term sickness absence in hospitals. *Journal of nursing management*, 23(6), 813–822.
- Björklund C, Lohela Karlsson M., Jensen I, Hagberg J. & Bergström G. (2011). Hierarkier av hälsa. *Chefers hälsa och psykosocial arbetsmiljö i kommuner och landsting*. Karolinska Institutet, Stockholm.
- Bond F.W. & Flaxman P.E. (2006). The Ability of Psychological Flexibility and Job Control to Predict Learning, Job Performance, and Mental Health. *Journal of Organizational Behavior Management*. 26(1–2):113–130.



- Bourdieu, P. (1985). The social space and the genesis of groups. *Theory and society* 14(6), 723–744.
- Burgard, S.A., Elliot M.R., Zivin K. & House J.S. (2013). Working conditions and depressive symptoms: a prospective study of US adults. *Journal of Occupational Environment and Medicine*, 55:1077–1114.
- Burnes, B. (2004). "Kurt Lewin and the Planned Approach to Change: A Re-appraisal", *Journal of Management Studies* 41:6 September Manchester.
- Carayon, P. (2006). Human factors of complex sociotechnical systems. *Applied Ergonomics* 37 (4), 525–535.
- Chiaburu D.S., Van Dam K. & Hutchkins H.M. (2010). Social support in the workplace and training transfer: A longitudinal analysis. *International Journal of Selection and Assessment* 18; 187–200.
- Choi, S. (2010). Competing logics in hospital mergers - The case of the Karolinska University Hospital (doctoral thesis). Karolinska Institutet, Stockholm
- Christian, M.S., Garza, A.S. & Slaughter, J.E. (2011). Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. *Personnel Psychology* 64 (1), 89–136.
- Clapp-Smith, R., Vogelgesang, G.R. & Avey, J.B. (2009). Authentic Leadership and Positive Psychological Capital: The Mediating Role of Trust at the Group Level of Analysis, *Journal of Leadership & Organizational Studies*, vol. 15, no. 3, s. 227–240.
- Crawford, E.R., LePine, J.A. & Rich, B.L., (2010). Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: a theoretical extension and meta-analytic test. *Journal of Applied Psychology* 95 (5), 834.
- Cummings, G., MacGregor, T., Davey, M., Wong, C., Paul, L. & Stafford, E. (2008). Factors contributing to nursing leadership: a systematic review. *Journal of Health Services Research & Policy*, 13(4), 240–248.
- Cummings, G.G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C.A., Lo, E., Muise, M. & Stafford, E. (2010). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. *International journal of nursing studies* 47 (3): 363–385.
- Daft, R.L. (1999). *Leadership: Theory and Practice*, Harcourt Brace, New York, NY.
- Dalgard, O.S., Sörensen T., Sandanger I., Nygård J.F., Svensson E. & Reas D.L. (2009). Job demands, job control, and mental health in an 11-year follow-up study: Normal and reversed relationships. *Work & Stress*, 23(3):284–296.
- Day, D.V., (2000). Leadership development: A review in context. *The Leadership Quarterly* 11 (4): 581–613.
- de Boer J., Lok A., van't Verlaat E., Duijvenvoorden H.J. & Bakker, A.B. (2011). Work-related critical incidents in hospital-based health care providers and the risk of post-traumatic stress symptoms, anxiety, and depression: A meta-analysis *Social Science and Medicine*, 73: 316–326.
- De Clercq, D., Bouckennooghe, D., Raja, U. & Matsyborska, G. (2014). Servant Leadership and Work Engagement: The Contingency Effects of Leader–Follower Social Capital. *Human Resource Development Quarterly* 25(2): 183–212.
- Degeling, P., Maxwell, S., Kennedy, J. & Coyle, B. (2003). Medicine, management, and modernisation: a “danse macabre”? *British Medical Journal*, 326(7390), 649–652.
- DeJoy, D. M., Wilson, M. G., Vandenberg, R. J., McGrath- Higgins, A. L. & Griffin- Blake, C. S. (2010). Assessing the impact of healthy work organization intervention. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83(1):139–165.
- Dellve, L., Lagerström, M. & Hagberg, M. (2003). Work system risk factors for disability pension among home care workers: a case-control study. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 76:216–224.
- Dellve, L., Skagert, K. & Vilhelmsson, R. (2007). Leadership in workplace health promotion projects: 1- and 2-year effect on long-term work attendance. *The European Journal of Public Health*, 17(5), 471–476.
- Dellve, L. & Wikström, E. (2009). Managing complex workplace stress in health care organisations: Leaders’ perceived legitimacy conflicts. *Journal of Nursing Management*, 17: 931–941.

- Dellve, L. & Wolmesjö, M. (red.) (2016). Ledarskap i äldreomsorgen: Att leda integrerat vårdeskapande i en röra av värden och förutsättningar. Vetenskap för profession 35:2016, Högskolan Borås.
- Dellve, L. & Wikström, E. (2006). Hållbart ledarskap i sjukvården. Utveckling av ledarskap och stödstrukturer ur individ- och organisationsperspektiv. Rapport från Västra Götalandsregionen.
- Dellve, L., Andreasson, J. & Jutengren, G. (2013). Hur kan stödresurser understödja hållbart ledarskap bland chefer i vården? *Socialmedicinsk tidskrift*, 90(6), 866–877.
- Dellve, L., Andreasson, J., Eriksson, A., Strömngren, M. & Williamsson, A. (2016). Nyorientering av svensk sjukvård: Verksamhetstjänande implementeringslogiker bygger mer hållbart engagemang och utveckling – i praktiken. Stockholm: KTH STH 2016:1: Kungliga Tekniska högskolan.
- Dellve, L., Williamsson, A., Strömngren, M., Holden, R. J., & Eriksson, A. (2015). Lean implementation at different levels in Swedish hospitals: the importance for working conditions and stress. *International Journal of Human Factors and Ergonomics*, 3(3-4), 235-253.
- Dellve, L., Skagert, K. & Eklöf, M. (2008). The impact of systematic health & safety management for occupational disorders and work ability. *Social Science & Medicine*, 67(6):965-970.
- Dellve L., Eriksson A. (2016) Arbetsmaterial för att stödja hållbart och hälsofrämjande ledarskap i vardag och förändring. [www.hb/cvs.se](http://www.hb/cvs.se), [www.kth.se/sth/forskning/halso-och-systemvetenskap/ergonomi](http://www.kth.se/sth/forskning/halso-och-systemvetenskap/ergonomi), [www.vgregion.se/stressmedicin](http://www.vgregion.se/stressmedicin)
- Demerouti, E. (2015). Strategies used by individuals to prevent burnout. *European Journal of Clinical Investigation*, 45(10), 1106–1112.
- Demerouti, E. & Bakker, A. B. (2011). The job Demands–Resources model: Challenges for future research. *SA Journal of Industrial Psychology*, 37(2), 1–9.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. & Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86 (3), 499–512.
- Docherty, P., Kira, M. & Shani, A.B. (red.) (2009). Creating Sustainable Work Systems, Developing Social Sustainability, 2nd edition. London: Routledge.
- Döös, M. & Nyberg, A. (red.) (2009). Ledarskapets former och resultat. Två kunskapsöversikter om arbetsplatsens ledarskap. VINNOVA Rapport VR 2008:15.
- Elovainio, M., Linna, A., Virtanen, M., Oksanen, T., Kivimäki, M., Pentti, J. & Vahtera, J. (2013). Perceived organizational justice as a predictor of long-term sickness absence due to diagnosed mental disorders: Result from the prospective longitudinal Finnish Public Sector Study. *Social science & medicine*, 91:39–47.
- Eriksson, A. (2011). Health-Promoting Leadership: A Study of the Concept and Critical Conditions for Implementation and Evaluation. (ak.avh.), Nordic School of Public Health.
- Eriksson, A., Axelsson, R. & Bihari Axelsson, S. (2010). Development of health promoting leadership-experiences of a training programme. *Health Education*, 110(2): 109–124.
- Eriksson, A., Holden, R.J., Williamsson, A. & Dellve, L. (2016). A case study of three Swedish hospital's strategies for implementing Lean production. *Nordic Journal of Working Life studies*, 6(1): 105-131. Falkenberg, H., Fransson, E.I., Westerlund, H. & Head, J. (2013). Short- and long-term effects of major organizational change on minor psychiatric disorder and self-rated health: results from the Whitehall II study *Occupational Environment Medicine*;70:688–696.
- Folkman, S. & Moskowitz, J.T. (2004). Coping: pitfalls and promise. *Annu Rev Psychol*;55:745–774.
- Folkman, S. (1997). Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science & Medicine*, 45(8), 1207–1221.
- Galvin, K. T. & Todres, L. (2011). Kinds of well-being: A conceptual framework that provides direction for caring. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 6(4): 10362 - DOI: 10.3402/qhw.v6i4.10362
- Gardner, W. L., Coglisier, C. C., Davis, K. M. & Dickens, M. P. (2011). Authentic leadership: A review of the literature and research agenda. *The Leadership Quarterly*, 22(6), 1120–1145.
- Gilpin-Jackson, Y. & Bushe, G.R. (2007). Leadership development training transfer: A case study of post training determinants. *Journal of Management Development* 26; 980–1004.
- Gittell, J.H. (2009). High performance healthcare: Using the power of relationships to achieve quality, efficiency and resilience. McGraw Hill Professional, New York, NY, USA.

- Gladwin T.N., Kennelly J.J., Krause T-S. (1995) Shifting Paradigms for Sustainable Development: Implications for Management Theory and Research. *Academic Management Review*, 20 (4): 874-907.
- Glouberman, S. & Mintzberg, H. (2001). Managing the care of health and the cure of disease, part I–part II. *Health Care Management Review*.
- Graen, G. B. & Uhl-Bien, M. (1995). Relationship-based approach to leadership: Development of leader-member exchange (LMX) theory of leadership over 25 years: Applying a multi-level multi-domain perspective. *The leadership quarterly*, 6(2): 219–247.
- Greenfield, D., Braithwaite, J., Pawsey, M., Johnson, B. & Robinson, M. (2009). Distributed leadership to mobilise capacity for accreditation research. *Journal of Health Organization and Management* 23 (2): 255–267.
- Greenleaf, R. (1991). *The servant as leader* (rev. ed.). Indianapolis, IN: Robert K. Greenleaf Center.
- Hakanen, J. (2014). Servant Leadership and Work engagement. Presented at Wellbeing at Work Conference, Köpenhamn, Danmark, 26–29 May, 2014.
- Hakanen, J. J. & Schaufeli, W. B. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of affective disorders*, 141(2), 415–424.
- Halvarsson Lundkvist, A. (2013). Styrning genom lärande: En studie av programutvecklingens dynamik i nationella program. Licentiatavhandling, Linköpings universitet.
- Hannah, S.T., Avolio, B.J. & Walumbwa, F.O. (2011). "Relationships between Authentic Leadership, Moral Courage, and Ethical and Pro-Social Behaviors", *Business Ethics Quarterly*, vol. 21, no. 4, s. 555.
- Hansson, A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.
- Henderson, D., Liden, R.C. & Glibkowski B.C. (2009). LMX differentiation: A multilevel review and examination of its antecedents and outcomes. *The Leadership Quarterly*, 20 (4):517–534.
- Hertting, A., Nilsson, K., Theorell, T. & Larsson, U.S. (2004). Downsizing and reorganization: demands, challenges and ambiguity for registered nurses. *Journal of Advanced Nursing* 45(2):145–154.
- Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist* 44; 513–524.
- Hofmeyer, A. & Marck, P.B. (2008). Building social capital in healthcare organizations: thinking ecologically for safer care. *Nursing Outlook* 56 (4): 145–151 e142.
- Holmgren, K., Ekbladh, E., Hensing G. & Dellve, L. (2013). The combination of work organizational climate and individual work commitment predicts return to work in women but not in men. *Journal of Occupational Environment and Medicine*. 55(2):121–127. doi: 10.1097/JOM.0b013e3182820536.
- Holmgren, K., Hensing, G. & Dellve, L. (2010). The association between poor organizational climate and high work commitments, and sickness absence in a general population of women and men. *Journal of Occupational Environment and Medicine*. 52(12):1179–1185.
- Hällsten, F. & Tengblad, S. (2006). *Medarbetarskap i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.
- Häusser, J. A., Mojzisch, A., Niesel, M. & Schulz-Hardt, S. (2010). Ten years on: A review of recent research on the job demand-control (-support) model and psychological well-being. *Work & Stress*, 24(1), 1–35.
- Ilmarinen, J. (2009). Work ability – a comprehensive concept for occupational health research and prevention. *Scandinavian Journal of Work Environment Health* 35(1):1–5.
- Ilmarinen, J. (2006). *Towards a longer working life*. Finnish Institute of Occupational Health, FIOH Bookstore; Helsinki.
- Jacobsson, C. (2001). *Managing Human Service Organizations* (ak.avh.). Göteborgs universitet.
- Johannessen, H.A., Tynes, T. & Sterup, T. (2013). Effects of occupational role conflict and emotional demands on subsequent psychological distress. A3-year follow-up study of the working population in Norway. *J Occup Environ Med* 55:605–613.
- Kaiser, S., Ringlstetter, M. J., Eikhof, D. R. & Pina e Cunha, M. (2011). *Creating balance? International perspectives on the work-life integration of professionals*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.

- Kalimo R., Taris, T.W. & Schaufeli W.B. (2003). The effects of past and anticipated future downsizing on survivor well-being: an equity perspective. *Journal of Occupational Health Psychology*, 8: 91–109.
- Karasek R.A. & Theorell T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kelloway, K., Teed, M. & Kelley, E. (2008). The psychosocial environment: Towards an agenda for research. *International Journal of Workplace Health Management*, 1(1), 50–64.
- Kira M. & Forslin J. (2008). Seeking regenerative work in the post-bureaucratic transition. *Journal of Organisational Change Management* 21; 76–91.
- Kira, M. (2003). *From Good Work to Sustainable Development – Human Resources Consumption and Regeneration in the Post-Bureaucratic Working Life*.
- Kira, M. (2010). Routine-generating and regenerative workplace learning. *Vocations and Learning*, 3:71–90.
- Kira, M. & van Eijnatten, F. M. (2011), Socially Sustainable Work Organizations: Conceptual Contributions and Worldviews. *Systems Research and Behavioral Science*, 28: 418–421.
- Kira, M., Balkin, D. B. & San, E. (2012). Authentic work and organizational change: Longitudinal evidence from a merger. *Journal of Change Management*, 12(1), 31–51.
- Kira, M. & Lifvergren, S. (2011). Sowing the seeds for sustainability. I: Ehnert, I., Harry, W. & Zink, K. (red.), *Handbook of Sustainability and Human Resource Management*.
- Kira, M., van Eijnatten, F. M. & Balkin, D. B. (2010). Crafting sustainable work: development of personal resources. *Journal of Organizational Change Management*, 23(5), 616–632.
- Klein, K.J., Sorra, J.S. (1996). The challenge of innovation implementation. *Academy of management review* 21 (4):1055–1080.
- Kotter, J. P. (1996). *Leading change*, Boston, Mass., Harvard Business School Press.
- Kotter, John P. & Dan S. Cohen (2002). *The Heart of Change*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Kristensen, T. (2010). A questionnaire is more than a questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health* 38 (3): 149–155.
- Kubota, K., Shimazu, A., Kawakami, N., Takahashi, M., Nakata, A. & Schaufeli, W.B. (2010). Association between workaholism and sleep problems among hospital nurses. *Industrial Health* 48 (6): 864–871.
- LaMontagne, A.D., Milner, A., Krnjacki, L., Kavanagh, A.M., Blakely, T.A. & Bentley R. (2014). Employment Arrangements and Mental Health in a Cohort of Working Australians: Are Transitions from Permanent to Temporary Employment Associated with Changes in Mental Health? *American Journal of Epidemiology*, 179:1467–1476.
- Landsbergis, P. A., Cahill, J., & Schnall, P. (1999). The impact of lean production and related new systems of work organization on worker health. *Journal of occupational health psychology*, 4(2), 108.
- Langford, C. P. H., Bowsher, J., Maloney, J. P. & Lillis, P. P. (1997). Social support: a conceptual analysis. *Journal of advanced nursing*, 25(1): 95–100.
- Laschinger, H.K.S. & Leiter, M.P. (2006). The impact of nursing work environments on patient safety outcomes: The mediating role of burnout engagement. *Journal of Nursing Administration* 36 (5): 259–267.
- Lawrence, L.A. (2011). Work engagement, moral distress, education level, and critical reflective practice in intensive care nurses. I: *Nursing Forum*. Wiley Online Library, s. 256–268.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lindgren, Å., Bååthe, F. & Dellve, L. (2013). Why risk professional fulfilment: a grounded theory of physician engagement in healthcare development. *The International Journal of Health Planning and Management* 28 (2): e138–e157.
- Lindholm, M. (2006) Working conditions, psychosocial resources and work stress in nurses and physicians in chief managers' positions. *J Nurs Manag.* 14(4):300–309.
- Lindholm, M., Dejin-Karlsson, E., Östergren, P.-O. & Udén, G. (2003). Nurse managers professional networks, psychosocial resources and self-rated health. *Journal of Advanced Nursing* 42, 506–515.

- Lingard, H. & Francis, V. (2006). Does a supportive work environment moderate the relationship between work-family conflict and burnout among construction professionals? *Construction Management and Economics*, 24;185–196.
- Ljungblad C. (2015). Workplace health promotion and employee health in municipal social care organizations (avhandling). Karolinska Institutet.
- Ljungblad C., Granström F., Dellve L. & Åkerlind I. (2014). Workplace health promotion and working conditions as determinants of employee health. *International Journal of Workplace Health Management*, 7(2): 89–104.
- Lohela M., Björklund C., Vingård E., Hagberg J. & Jensen I. (2009). Does a Change in Psychosocial Work Factors Lead to a Change in Employee Health? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 51(2):195–203.
- Losada, M. & Heaphy, E. (2004). The role of positivity and connectivity in the performance of business teams: A nonlinear dynamics model. *American Behavioral Scientist*, 47(6): 740–765.
- Love, P. & Edwards, D. (2005). Taking the pulse of UK construction managers' health. Influence of job demands, job control and social support on psychological wellbeing. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 12: 88–101.
- Lundberg, I., Allebeck, P., Forsell Y. & Westerholm P. (2013). Kan arbetsvillkor orsaka depressionstillstånd? En systematisk översikt över longitudinella studier i den vetenskapliga litteraturen 1998–2012, *Arbete och Hälsa*, 47(1).
- Lundqvist D. (2013). Psychosocial work conditions, health, and leadership of managers (ak.avh.). Linköpings universitet.
- Lyons P. (2008). The crafting of jobs and individual differences. *Journal of Business and Psychology* 23(1–2); 25–36.
- Mauno, S., Kinnunen, U. & Ruokolainen, M. (2007). Job demands and resources as antecedents of work engagement: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior* 70 (1): 149–171.
- Mauno, S., Kinnunen, U., Mäkikangas, A., & Feldt, T. (2010). Job demands and resources as antecedents of work engagement: A qualitative review and directions for future research. *Handbook of employee engagement: Perspectives, issues, research and practice*, 111–128.
- Melchior, M., Berkman, L.F., Niedhammer I., Zins M. & Goldberg M. (2007). The mental health effects of multiple work and family demands. A prospective study of psychiatric sickness absence in the French GAZEL study. *Social Psychiatry & Epidemiology* 42:573–582.
- Moen, P., Kelly, E.L. & Lam, J. (2013). Healthy work revisited: Do changes in time strain predict well-being? *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(2):157–172.
- Moore, S., Grunberg, L. & Greenberg, E. (2004). Repeated downsizing contact: the effects of similar and dissimilar layoff experiences on work and well-being outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9 (2004), s. 247–257.
- Munir, F., Burr, H., Hansen, J.V., Rugulies, R. & Nielsen, K. (2011). Do positive psychosocial work factors protect against 2-year incidence of long-term sickness absence among employees with and those without depressive symptoms? A prospective study. *Journal of Psychosomatic Research*. 70(1):3–9.
- Munir F., Nielsen K., Garde A.H., Albersen K. & Carneiro I.G. (2012). Mediating the effects of work-life conflict between transformational leadership and health-care workers' job satisfaction and psychological wellbeing. *Journal of Nursing Management*. 20(4):512–521.
- Mäntyniemi, A., Oksanen, T., Salo, P., Virtanen, M., Sjösten, N., Pentti, J., Kivimäki, M., Vahtera, J. (2012). Job strain and the risk of disability pension due to musculoskeletal disorders, depression or coronary heart disease: a prospective cohort study of 69.842 employees. *Occupational and environmental medicine*, 69(8), 574–581.
- Ndjaboué, R., Brisson, C. & Vézina, M. (2012). Organisational justice and mental health: a systematic review of prospective studies. *Occupational and Environmental Medicine*, oemed-2011.
- Ndjaboué, R., Brisson, C., Vézina, M., Blanchette, C. & Bourbonnais, R. (2013). Effort-reward imbalance and medically certified absence for mental health problems: a prospective study of white-collar workers. *Occupational and Environmental Medicine*, oemed-2013.
- Newman L. (2005). Uncertainty, innovation and dynamic sustainable development. *Sustainability: Science, Practice and Policy* 1(2): 25–31.

- Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D. & Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational Medicine*, 60(4): 277–286.
- Nilsson P. (2010). Enhance your workplace. A dialogue tool for workplace promotion with a salutogenic approach (ak.avh.). Lunds universitet.
- Nordenfelt, L. (1993). Quality of life, health and happiness. Avebury, USA.
- Oksanen, T., Kouvonen, A., Kivimäki, M., Pentti, J., Virtanen, M., Linna, A. & Vahtera, J. (2008). Social capital at work as a predictor of employee health: multilevel evidence from work units in Finland. *Social Science and Medicine* 66, (3): 637–649.
- Olesen, K.G., Thoft, E., Hasle, P. & Kristensen, T.S. (2008). Virksomhedens sociale kapital. Arbejdsmiljørådet.
- Orvik A., Dellve L., Eriksson A. (2013). Organisatorisk hälsa och värdebaserat ledarskap – Behovet av systemperspektiv för en hållbar styrning och ledning av hälso- och sjukvården. *Socialmedicinsk Tidskrift Temanummer: Ledarskap, interventioner och hälsa*, 90: (6)
- Orvik, A. (2015). Organisatorisk kompetans-Innföring i professionskunnskap og klinisk ledelse, Cappelen Damm.
- Orvik, A. & Axelsson, R. (2012). Organizational health in health organizations: towards a conceptualization. *Scandinavian journal of caring sciences*, 26 (4): 796–802.
- Ouweneel, A.P., Taxis, T.W., Van Zolingen, S.J. & Schreurs, P.J. (2009). How task characteristics and social support relate to managerial learning: empirical evidence from Dutch home care. *J Psychol.* 143(1):28–44.
- Oxenstierna, G., Elofsson, S., Gjerde, M., Magnusson Hansson, L. & Theorell, T. (2012). Workplace bullying, working environment and health. *Industrial health*, 50(3), 180–188.
- Parker, S.K. (2003). Longitudinal effects of lean production on employer outcomes and the mediating role of work characteristics. *Journal of Applied Psychology*, 88:620–634.
- Pelletier, K.R. (1999). A review and analysis of the clinical and cost-effectiveness studies of comprehensive health promotion and disease management programs at the worksite: 1995–1998 update (IV). *Am J Health Promot.* 13(6):333–345.
- Petrou, P., Demerouti, E., Peeters, M.C.W., Schaufeli, W.B & Hetland, J. (2012). Crafting a job on a daily basis: Contextual correlates and the link to work engagement. *Journal of Organizational Behavior*, 33(8): 1120–1141.
- Petterson, I.-L., Hertting, A., Hagberg, L. & Theorell, T. (2005). Are trends in work and health conditions interrelated? A study of Swedish hospital employees in the 1990s. *Journal of Occupational Health Psychology* 10(2):110–120.
- Pollitt, C & Bouckaert, G (2011). *Public management reform: A comparative analysis*. New Public Management, Governance, and the Neo-Weberian State. Oxford University Press, Oxford.
- Rattrie, L. & Kittler, M. (2014). The job demands-resources model and the international work context – a systematic review. *Journal of Global Mobility*, 2(3), 260–279.
- Roed, K. & Fevang, E. (2007). Organizational change, absenteeism, and welfare dependency. *The Journal of Human Resources*, 42:156–193.
- Rydbo, N. & Jacobsson, C. (2013). The relationship between group dynamics and health in Swedish manufacturing industry. Presented at "Work Group Development: Theory, Research & Practice". March 8–10, 2013. Saint Joseph's University, Philadelphia.
- Ryff, C. D., Singer, B. H. & Love, G. D. (2004). Positive health: Connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions-Royal Society of London Series B Biological Sciences*, 359(1449):1383–1394.
- Salanova, M. & Schaufeli, W.B. (2008). A cross-national study of work engagement as a mediator between job resources and proactive behaviour. *The International Journal of Human Resource Management* 19(1): 116-131.
- Sandahl, C., Falkenström E. & von Knorring M. (2010). Chef med känsla och förnuft. Om professionalism och etik i ledarskapet. *Natur & Kultur*.
- SBU (2003). Sick leave-causes, consequences, practice. A systematic literature review. Summary and conclusions by the SBU. *Läkartidningen*, 11/2003, Volym 100, nr 48.
- SBU (2013). Arbetsmiljöns betydelse för sömnstörningar. SBU-rapport nr 216. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.
- SBU (2014). Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom. En systematisk litteraturöversikt. SBU-rapport nr 223, Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.

- Schaufeli, W., Bakker, A., Demerouti, E. & Xanthopoulou, D. (2009). Work engagement and financial returns: A diary study on the role of job and personal resources. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 82(1), 183–200.
- Schaufeli, W.B. & Taris, T. (2014). A Critical Review of the Job Demands-Resources Model: Implications for Improving Work and Health. I: Bauer G.F. & O. Hammig, Bridging Occupational, Organizational and Public Health: A Transdisciplinary Approach, s. 43–68. Springer, Netherlands.
- Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of organizational Behavior*, 25(3): 293–315.
- Schaufeli, W.B., Bakker, A.B. & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire a cross-national study. *Educational and psychological Measurement*, 66 (4): 701–716.
- Schaufeli, W.B., Taris, T.W. & van Rhenen, W. (2008). Workaholism, burnout and engagement. Three of a kind or three different kinds of employee well-being. *Apply Psychology: An International Review*, 57 (s. 173–203) (31 s.).
- Schulte, P. & Vainio, H. (2010). Well-being at work – overview and perspective. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health* 36(5):422–429.
- Schütte, S., Chastang, J. F., Malard, L., Parent-Thirion, A., Vermeylen, G. & Niedhammer, I. (2014). Psychosocial working conditions and psychological well-being among employees in 34 European countries. *International archives of occupational and environmental health*, 87(8): 897–907.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology* 1: 27–41.
- Skagert, K., Dellve, L. & Ahlberg, G Jr (2012). A prospective study of managers' turnover and health in a healthcare organization. *J Nurs Manag.* Oct;20(7):889–899.
- Skagert, K., Dellve, L., Eklöf, M., Ljung, T., Pousette, A. & Ahlberg, G Jr (2008). Leadership and stress in public human service organizations: Acting shock absorber and sustaining own integrity. *Applied Ergonomics*, 39: 803- 811.
- Skakon, J., Nielsen, K., Borg, W. & Guzman, J. (2010). Are leaders well-being behaviors and style associated with the affective wellbeing of their employees? *Work and stress*, 24(2): 107–139.
- Spears, L.C. & Lawrence, M. (red.) (2004). *Practicing Servant Leadership: Succeeding Through Trust, Bravery, and Forgiveness*, Jossey-Bass.
- Stansfeld, S.A., Shipley, M.J., Head, J., Fuhrer, R. & Kivimaki, M. (2013). Work Characteristics and Personal Social Support as Determinants of Subjective Well-Being. *PLoS ONE*, 8(11):e81115.
- Stansfeld, S. & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health – a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of work, Environment & Health*, 32(6): 443–462.
- Stengård, J., Berntson, E., Dellve, L., Härenstam, A., Skagert, K., Pousette, A. & Wallin, L. (2013). ISM-rapport 12: Chefers rörlighet i offentlig sektor: Rapport från en studie inom CHEFiOS, Göteborgs universitet. Göteborg: Institutet för Stressmedicin.
- Strömngren, M., Eriksson, A., Bergman, D. & Dellve, L. (2016a). Social capital among healthcare professionals: A prospective study of its importance for job satisfaction, work engagement and engagement in clinical improvements. *International Journal of Nursing Studies* 53: 116–125.
- Strömngren, M., Eriksson, A., Ahlstrom, L., Bergman, D. & Dellve, L. (2016b). The importance of Leadership for social capital among healthcare professionals. *Kommande arbete*
- Sultan-Taïeb, H., Lejeune, C., Drummond, A. & Niedhammer, I. (2011). Fractions of cardiovascular diseases, mental disorders, and musculoskeletal disorders attributable to job strain. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(8): 911–925.
- Svensson, L., Aronsson, G., Randle, H. & Eklund, J. (2007). Hållbart arbetsliv – projekt som gästspel eller strategi i hållbar utveckling. Gleerups Utbildning, Malmö.
- Szücs, S. & Hemström, Ö. (2010). Effects of innovation and reorganization on long-term sick leave. *Work Life in Transition*, 5:93–111.
- Szücs, Dellve, Björk, Härenstam, Jutengren & Ljungblad (2015). Organisatoriska vägar till hälsa: Långsiktigt hållbart förändringsarbete och chefskap i kommuner. Slutrapport till AFA Försäkring.

- Tannenbaum, S. & Cerasoli, C. (2013). Do Team and Individual Debriefs Enhance Performance – A metaanalysis. *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*, 55(1): 231–245.
- Tengblad, S. (2009). Medarbetarskap på 60 minuter. Högskolan Skövde.
- Tengblad, S. (red.) (2012). *The Work of Managers; Towards a practice theory of management*. Oxford University press. New York.
- Tengelin, E., Arman, R., Wikström, E. & Dellve, L. (2011a). Regulating time commitments in healthcare organizations – managers' boundary approaches at work and in life. *Journal of Health Organization and Management*. 2011; 25 (5).
- Tengelin, Kihlman, Eklöf & Dellve (2011b). Chefer i sjukhusmiljö: Avgränsningar och kommunikation av egen stress. *Arbete och Hälsa* 45 (1).
- Tengelin E. (2012) *Creating proactive boundary awareness - Observations and feedback on lower level health care managers' time commitments and stress (Ak. Lic. Avh.) Göteborgs Universitet, Samhällsmedicin och Folkhälsa*
- Thylefors, I. (2007). Ledarskap i Human service-organisationer. Stockholm: Natur & kultur.
- Tims, M. & Bakker, A.B. (2010). Job crafting: Towards a new model of individual job redesign. *South African Journal of Industrial Psychology* 36: 1–9.
- Tims, M., Bakker, A.B. & Derks, D. (2012). Development and validation of the job crafting scale. *Journal of Vocational Behavior* 80(1): 173–186.
- Tims, M., Bakker, A.B., Derks, D. & Van Rhenen, W. (2013). Job crafting at the team and individual level: Implications for work engagement and performance. *Group and Organization Management* 38(4): 427–454.
- Todnem By, R. (2005). Organisational change management: A critical review. *Journal of Change Management*, 5(4), 369–380.
- Tuomi, K., Ilmarinen, J., Seitsamo, J., Huuhtanen, P., Martikainen, R., Nygård, C.H. & Klockars, M. (1997). Summary of the Finnish research project (1981–1992) to promote the health and work ability of aging workers. *Scand J Work Environ Health*;23 Suppl 1:66–71.
- Tuomi, K., Vanhala, S., Nykyri, E. & Janhonen, M. (2004). Organizational practices, work demands and the well-being of employees: a follow-up study in the metal industry and retail trade. *Occupational Medicine*, 54(2):115–121.
- van Beek, Ilona, Taris, Toon W. & Schaufeli, Wilmar B. (2011). Workaholic and Work Engaged Employees – Dead Ringers or Worlds Apart? *Journal of Occupational Health Psychology*, 16 (4): 468–482.
- van Dierendonck D., Haynes C., Borrill C., Stride C. (2004) Leadership Behavior and Subordinate Well-Being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(2): 165-175.
- van Dierendonck, D. & Dijkstra, M. T. M. (2012). The role of the follower in the relationship between empowering leadership and empowerment: A longitudinal investigation. *Journal of Applied Social Psychology*, 42, 1–20.
- van Dierendonck, D. (2011). Servant leadership: A review and synthesis. *Journal of Management*, 37(4), 1228–1261.
- Wallin, L. Pousette, A. & Dellve, L. (2013). Span of control and the significance for public sector managers' job demands: a multilevel study, *Economic and Industrial Democracy*, 35(3):455–481.
- Westerholm, P. (red.) (2008). Psykisk Arbetsskada. *Arbete & Hälsa* nr 42:1.
- Westgaard, R. H. & Winkel, J. (2011). Occupational musculoskeletal and mental health: Significance of rationalization and opportunities to create sustainable production systems - A systematic review. *Applied Ergonomics*, 42: 261–296.
- Wheelan, S. (2005). Att skapa effektiva team. Lund: Studentlitteratur.
- Wheelan, S. (2009). Group size, group development, and group productivity. *Small Group Research*, 40(2): 247–262.
- Wikström E & Dellve L. Contemporary Leadership in Healthcare Organizations: Fragmented or Concurrent Leadership and Desired Support. *Journal of Health Organization*. 2009; 23(4):411-28.
- Wikström & Dellve, Arman, Tengelin. (2011) Chefers tidsanvändning och stress i sjukvården. Västra götalandsregionen.
- Williamsson, A., Eriksson, A. & Dellve, L. (2016). Organization of change agents during care process redesign in Swedish health care. *Journal of Hospital Administration*, 5(3): 20–32.



- Vingård, E. (2015). En kunskapssammanställning: Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro. Stockholm: FORTE.
- Virtanen, M., Kivimäki, M., Joensuu, M., Virtanen, P., Elovainio, M. & Virtanen, J. (2005). Temporary employment and health: a review. *International Journal of Epidemiology*, 34:610–622.
- Virtanen, M., Ferrie, J.E., Singh-Manoux, A., Shipley, M. J., Stansfeld S.A., Marmot, M.G., Ahola, K., Vahtera, J. & Kivimäki, M. (2011). Long working hours and symptoms of anxiety and depression: a 5-year follow-up of the Whitehall II study. *Psychological Medicine*, 41(12): 2485–2494.
- Wolmesjö, M. (2005). Ledningsfunktion i omvandling. Om förändringar av yrkesrollen för första linjens chefer inom den kommunala äldre och handikappomsorgen (Ak. avh). Lund Universitet, Socialt Arbete.
- Wong, C.A. & Laschinger, H.K.S. (2013). Authentic leadership, performance, and job satisfaction: the mediating role of empowerment, *Journal of Advanced Nursing*, vol. 69, no. 4, s. 947–959.
- Wrzesniewski, A. & Dutton, J.E. (2001). Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work. *Academy of Management Review* 26(2): 179–201.
- Ybema, J.F. & van der Bos, K. (2010). Effects of organizational justice on depressive symptoms and sickness absence: A longitudinal perspective. *Social Science & Medicine*, 10:1609–1617.
- Ylander, J. (2008). Constructive management – synchronizing relations in change (ak.avh.). Handelshögskolan, Göteborgs universitet.
- Yukl, G. (2002). *Leadership in Organizations*, Pearson: Upper Saddle River, NJ.

# RAPPORTSERIENS FÖRTECKNING

1. Sundström, Malin & Dag Ericsson. Detaljhandel i förändring - Konsumentinsikt, värdenät och nya affärsmodeller. (2015)
2. Liff, Roy. Moderna reformer i offentlig sektor – Misslyckande och Succé! (2015)
3. Liff, Roy. Driver NPM-reformers oavsedda effekter `byråkratiers´ utveckling? (2015)
4. Löfström, Mikael. Styrgruppens praktik – Om mötens organisering. (2015)
5. Carlson Ingdahl, Tina & Birgitta Pahlsson. Redovisningens roll för hållbar utveckling. (2015)
6. Solli, Rolf, Styrmetodernas förutsättningar – Om offentlig sektor som exempel på komplexitet (2015)

Alla rapporter i serien går att ladda ner på

<http://www.hb.se/Forskning/Aktuellt/Rapporter/Styrning-organisering-och-ledning/>

## Hållbart ledarskap – I vardag och förändring

Rapporten sammanfattar aktuella studier om hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö och hur en sådan miljö kan skapas genom ledarskap. De mest betydelsefulla aspekter som rör hur chefer genom ledarskap och organisering av arbete och arbetsförhållanden kan ha en avgörande betydelse för medarbetares hälsa och hållbarhet i vardagsarbete och under utvecklingsarbeten tas upp. Rapporten inleds med en genomgång av allmänna teorier och forskning om välbefinnande och hälsosamt arbetsengagemang. Därefter beskrivs forskning om hur ledarskap och chefskap påverkar välbefinnande och engagemang. Förhållanden i chefers arbete som kan vara stödjande för att hantera utmaningar i ledarskapet lyfts också. Rapporten fokuserar därutöver förutsättningar i arbetet som visat samband med hälsa samt hur hälsa och hållbarhet kan stärkas genom medarbetarskap, socialt kapital och team. Aspekter på förändringsledning som visat samband med hållbarhet beskrivs också. Rapporten avslutas med att belysa basstrukturer som ger förutsättningar för delaktighet, kontroll, inflytande, handlingsutrymme och socialt stöd bland så många som möjligt vid arbetsplatsen.

Lotta Dellve är professor i vårdens ledarskap och organisering vid Högskolan i Borås, gästprofessor i Ergonomi vid Kungliga Tekniska Högskolan och docent i Arbetsmedicin.

Andrea Eriksson är doktor i Folkhälsovetenskap och forskare i Ergonomi vid Kungliga Tekniska Högskolan



HÖGSKOLAN  
I BORÅS